

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

OCIO NOCTURNO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Dirigido por:

Dra. Silvia Font-Mayolas

Dra. María Eugenia Gras Pérez

Josefina PATIÑO MASÓ

PROGRAMA DE DOCTORAT EN PSICOLOGIA I QUALITAT DE VIDA

Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida (IRQV)

Departament de Psicologia

Universitat de Girona

2008

*ESTE TRABAJO SE HA REALIZADO GRACIAS A LA AYUDA
SEJ2007-6014/PSCI DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y
CIENCIA AL PROYECTO " ETAPAS DE ADQUISICIÓN DEL USO Y
ABUSO DE SUSTANCIAS TÓXICAS EN ADOLESCENTES*

AGRAÏMENTS

*Als de casa, en Josep, l'Eduard i l'Adrià,
per la seva comprensió, afecte i paciència.*

*A la M^a Eugènia i a la Silvia
per la seva competència, encoratjament i amabilitat.*

*Als familiars, amics i companys
pel seu ànim i suport.*

*A tots aquells professors, PAS i estudiants de la UdG
que han fet possible que aquest treball es pogués realitzar.*

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	7
1 JUVENTUD, OCIO Y USO RECREATIVO DE SUSTANCIAS.....	13
1.1 JUVENTUD.....	13
1.2 OCIO Y TIEMPO LIBRE EN LOS JÓVENES.....	15
1.2.1 Tipos de actividades de ocio juvenil.....	18
1.2.1.1 <i>Según la edad y el género</i>	<i>22</i>
1.2.1.2 <i>Según los tiempos y los espacios.....</i>	<i>23</i>
1.2.2 Actividades de ocio nocturno durante los fines de semana.....	24
1.2.2.1 <i>Según la edad y el género.....</i>	<i>26</i>
1.2.2.2 <i>Según los espacios, itinerarios y duración de las salidas.....</i>	<i>28</i>
1.2.2.3 <i>Según el dinero disponible para gastos de ocio.....</i>	<i>30</i>
1.3 CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ENTORNOS RECREATIVOS JUVENILES.....	31
1.3.1 Evolución del consumo en las últimas décadas.....	31
1.3.2 Consumo, edad y género.....	35
1.3.3 Policonsumo.....	37
1.3.4 Percepción de riesgo.....	39
1.3.5 Accesibilidad.....	41

2	EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO JUVENIL DE DROGAS RECREATIVAS..	43
2.1	PREVALENCIA Y PATRÓN DE CONSUMO.....	43
2.1.1	Alcohol.....	43
2.1.2	Tabaco.....	47
2.1.3	Cannabis.....	49
2.1.4	Cocaína.....	53
2.1.5	Drogas de síntesis o de diseño	57
2.2	EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO.....	64
2.3	POLICONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	65
3	FACTORES EXPLICATIVOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES: EL PAPEL DE LA GESTIÓN DEL TIEMPO DE OCIO	69
3.1	TEORÍAS Y MODELOS PARCIALES.....	71
3.2	TEORÍAS Y MODELOS EVOLUTIVOS.....	73
3.3	TEORÍAS Y MODELOS INTEGRATIVOS O COMPRENSIVOS.....	75
3.4	PRINCIPALES PREDICTORES DEL CONSUMO DE DROGAS	77

3.4.1	Características personales	78
3.4.2	Entorno familiar y social	79
3.4.3	Actitudes relacionadas con el consumo de drogas.....	81
3.4.4	Factores relacionados con la gestión del ocio nocturno.....	82
4	OBJETIVOS.....	85
4.1	OBJETIVO GENERAL.....	85
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	85
4.2.1	Identificar el patrón de consumo de drogas legales (tabaco y alcohol) e ilegales (cannabis, cocaína y pastillas) según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela de procedencia.....	85
4.2.2	Conocer las sustancias que son entendidas como drogas y directamente autoinformadas, y analizar las diferencias según la edad, el sexo, la Facultad/Escuela y el estatus de consumo.....	86
4.2.3	Conocer qué droga consideran más peligrosa y estudiar las diferencias según la edad, el sexo, la Facultad/Escuela de procedencia y el estatus de consumo de la misma.....	87
4.2.4	Conocer hasta qué punto consideran que es fácil el acceso a las drogas y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela donde estudian.....	89
4.2.5	Conocer la frecuencia de las salidas nocturnas durante el fin de semana y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela de procedencia.....	89
4.2.6	Relacionar el consumo de sustancias de los universitarios con la frecuencia de las salidas nocturnas durante el fin de semana...	90
4.2.7	Conocer la hora de regreso habitual de las salidas nocturnas del fin de semana y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela donde estudian.....	91

4.2.8	Analizar si existen diferencias entre los universitarios consumidores y no consumidores de cada sustancia respecto a la hora de regreso de las salidas nocturnas durante el fin de semana....	92
4.2.9	Estudiar la relación entre el consumo de sustancias de los universitarios.....	93
5	METODOLOGÍA.....	95
5.1	PARTICIPANTES.....	95
5.2	INSTRUMENTO	97
5.3	PROCEDIMIENTO.....	99
6	RESULTADOS.....	100
6.1	VARIABLES DEMOGRÁFICAS.....	100
6.2	VARIABLES RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS.....	103
6.3	SUSTANCIAS ENTENDIDAS COMO DROGAS Y DIRECTAMENTE AUTOINFORMADAS.....	108
6.4	PERCEPCIÓN DE PELIGROSIDAD DEL CONSUMO DE DROGAS.....	115
6.5	FACILIDAD DE ACCESO A LAS DROGAS.....	123
6.6	OCIO NOCTURNO DE FIN DE SEMANA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS.....	128
6.7	HORA DE REGRESO DE LA SALIDA NOCTURNA DEL FIN DE SEMANA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS.....	135
6.8	POLICONSUMO DE SUSTANCIAS.....	142

7	DISCUSIÓN.....	146
7.1	DISCUSIÓN DEL PRIMER OBJETIVO.....	146
7.2	DISCUSIÓN DEL SEGUNDO OBJETIVO.....	150
7.3	DISCUSIÓN DEL TERCER OBJETIVO.....	152
7.4	DISCUSIÓN DEL CUARTO OBJETIVO.....	155
7.5	DISCUSIÓN DEL QUINTO OBJETIVO.....	156
7.6	DISCUSIÓN DEL SEXTO OBJETIVO.....	159
7.7	DISCUSIÓN DEL SÉPTIMO OBJETIVO.....	160
7.8	DISCUSIÓN DEL OCTAVO OBJETIVO.....	161
7.9	DISCUSIÓN DEL NOVENO OBJETIVO.....	163
7.10	LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	167

8	CONCLUSIONES.....	168
8.1	PATRÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.....	168
8.2	SUSTANCIAS AUTOINFORMADAS COMO DROGAS.....	169
8.3	PERCEPCIÓN DE PELIGROSIDAD DE LAS DISTINTAS DROGAS.....	170
8.4	FACILIDAD DE ACCESO A LAS DISTINTAS DROGAS.....	171
8.5	FRECUENCIA DE SALIDAS NOCTURNAS DURANTE EL FIN DE SEMANA.....	172
8.6	CONSUMO DE DROGAS Y SALIDAS NOCTURNAS DURANTE EL FIN DE SEMANA.....	173
8.7	HORA DE REGRESO HABITUAL DESPUÉS DE LA SALIDA NOCTURNA DEL FIN DE SEMANA.....	173
8.8	CONSUMO DE DROGAS Y HORA DE REGRESO HABITUAL DESPUÉS DE LA SALIDA NOCTURNA DEL FIN DE SEMANA.....	174
8.9	POLICONSUMO.....	174
	 BIBLIOGRAFÍA.....	 176
	 ANEXOS.....	 187
	Anexo 1: Instrucciones previas a la administración del cuestionario.....	188
	Anexo 2: Cuestionario administrado a los universitarios.....	189

INTRODUCCIÓN

Según el último informe anual del Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías, el consumo de drogas legales e ilegales es un problema mundial. En nuestras sociedades la utilización de las sustancias psicoactivas por parte de la población se ha extendido ampliamente en las últimas décadas y los niveles actuales de consumo son muy elevados (OEDT, 2007). Además este fenómeno plantea múltiples manifestaciones tanto a nivel individual como familiar y social siendo las consecuencias de su utilización muy variadas: económicas, políticas, jurídicas, sanitarias, etc. Todo ello explica la extensión de su impacto, su constante presencia en los medios de comunicación y su ubicación entre los primeros temas que preocupan a los ciudadanos (Becoña, 2005; Martín, 2000; 2007).

El consumo de drogas es un fenómeno complejo y multifacético ya que existen numerosas diferencias al considerar los distintos tipos de sustancias, los patrones de consumo de cada una de ellas y las características de los individuos implicados, sin olvidar que estas diferencias evolucionan a lo largo del tiempo, con la edad y el género y con las modas y escenarios sociales cambiantes.

El OEDT (2007) señala que entre el 3% y el 49,5% de los jóvenes europeos de 15-34 años reconoce haber probado el cannabis alguna vez en su vida, mientras que un 5,3% ha consumido cocaína y un 5% ha usado el éxtasis. En España y según los resultados de la Encuesta Domiciliaria EDADES (2006) el consumo de las distintas sustancias psicoactivas se concentra principalmente entre los menores de 35 años, figurando entre las drogas de consumo más extendido en el último año y en este grupo de edad: el alcohol (79,4%), el tabaco (47,3%), el cannabis (20,3%), la cocaína (5,2%) y el éxtasis (2,5%) (EDADES, 2006).

Merece la pena destacar que uno de los fenómenos más relevantes en el uso y abuso de las drogas (especialmente entre la población juvenil), ha sido el cambio experimentado en los patrones de su consumo. Para poder comprender esta situación hay que tener presente varios elementos, entre otros el cambio en el sistema de valores experimentado en los últimos años por las sociedades desarrolladas que implica la existencia predominante de valores como: el

hedonismo, el consumismo, lo inmediato, el placer, el éxito, la búsqueda de sensaciones, etc., la disponibilidad de las distintas drogas y su fácil acceso, la baja percepción de riesgo que tienen algunas personas respecto a su uso, las actitudes sociales favorables al consumo y la aceptación de su utilización por parte del grupo de referencia del sujeto. A todo esto, hay que añadir la necesidad de los jóvenes de disponer de tiempo libre y de ocio en el que poder practicar actividades diferentes a las realizadas el resto de la semana y disponer de espacios propios y diferenciados de los adultos.

En este contexto, el fin de semana se ha convertido en una fecha para salir y divertirse por la noche (Becoña, 2005). En la actualidad y sobre todo en países industrializados un grupo importante de jóvenes practica durante las noches de los fines de semana una forma de diversión donde la música, el baile y la interacción con los amigos tienen un protagonismo importante.

El *Observatori Català de la Joventut*, señala que la mayoría de los consumos de las principales drogas legales e ilegales entre los jóvenes catalanes, se realizan en espacios y tiempos de ocio y tienen un carácter festivo y grupal. La triada alcohol-tabaco-cannabis, forma parte del ambiente de muchos de ellos independientemente del estatus legal de cada sustancia, ya que éstas están muy normalizadas en su entorno (Generalitat de Catalunya, 2005).

Aunque el significado de vida recreativa no es diferente para los no consumidores y los consumidores, destaca entre los últimos la oportunidad del consumo de alcohol y otras sustancias como componente motivador para la salida (Fernández, 2003). A todo esto hay que añadir que el fenómeno de la diversión nocturna se alarga cada vez más hasta la mañana del día siguiente (en sólo seis años entre los jóvenes españoles de 15-24 años que salen el sábado por la noche, el porcentaje de los que a las 6,30 de la mañana del domingo todavía no ha regresado a casa pasó del 8% al 34 %), aumentando la posibilidad del consumo de alcohol y otras drogas (Comas, Aguinaga, Orizo, Espinosa y Ochaita, 2003; Comas, 2005), sin olvidar que es bastante frecuente que los consumidores de una droga en un período dado de tiempo hayan consumido otras sustancias psicoactivas durante el mismo intervalo (OED, 2005).

Actualmente, el contexto en el que se consumen las drogas pasa a tener tal importancia en las razones por las que se utilizan y en las pautas de su uso, que está plenamente justificado hablar de drogas recreativas. La sustancia pierde protagonismo frente al contexto y facilita de forma extraordinaria el paso rápido desde la rutina semanal a la lógica de la diversión nocturna del fin de semana. Estamos pues, lejos de viejos estereotipos que asocian el consumo de drogas a situaciones de exclusión social (Calafat y Juan, 2003b).

Si bien es cierto que en muchas culturas se han utilizado históricamente las drogas buscando alterar el estado de consciencia a través de ellas, se han usado siempre de forma selectiva, ritualizada, ocasional y pocas veces como medio para divertirse (exceptuando el caso del alcohol en occidente), sin embargo hoy en día cualquier parecido con el uso histórico de las drogas tanto por sus dimensiones como por su significación cultural, es puramente anecdótico.

Los efectos adversos de la droga, tanto individuales como colectivos, son actualmente muy conocidos y aunque es cierto que en el caso de sustancias más nuevas, no existe todavía suficiente perspectiva para poder evaluar sus consecuencias a corto y largo plazo, sí que son cada vez más numerosas las investigaciones sobre las drogas y sus repercusiones. Esto es especialmente evidente en el caso de las sustancias legales.

El alcohol y el tabaco crean diez veces más mortalidad que las drogas ilegales. El consumo de tabaco constituye la primera causa de muerte prematura y evitable en los países desarrollados, sobretodo por sus efectos nocivos cardiovasculares, carcinógenos y respiratorios, y más de 10.000 españoles mueren al año por causas relacionadas con el alcohol (Elola y Duva, 2007). En el caso de las drogas ilegales en España durante el año 2002, se registraron 496 muertes tras una reacción aguda después del consumo de sustancias psicoactivas (OED, 2005).

El consumo de drogas acarrea también numerosas riesgos para la salud entre los que se destacan especialmente los de tipo físico (como los problemas pulmonares derivados del uso del tabaco y el cannabis, la cirrosis hepática en el caso del alcoholismo, las taquicardias, las palpitaciones y los temblores en el caso del éxtasis

y la pérdida de apetito y el insomnio en el de la cocaína) y los de tipo psíquico (como la dependencia y los trastornos de ansiedad en el tabaco, la depresión en el caso del alcohol, el enganche psicológico, los problemas de memoria, las dificultades de aprendizaje y la esquizofrenia en el uso del cannabis, las ideas paranoides, los trastornos de ansiedad y depresión en la cocaína y las crisis de ansiedad, los trastornos depresivos y las alteraciones psicóticas entre algunas de las provocadas por el uso y abuso del éxtasis) sin olvidar los enormes estragos que causa el abuso de sustancias en la esfera social y relacional de la persona (Elola y Duva, 2007).

Sea cual sea la tendencia en el futuro, el abuso de sustancias psicoactivas en la población juvenil constituye hoy en día, uno de los principales problemas de salud pública y ésta es una razón suficiente para multiplicar los estudios e investigaciones en este colectivo, no sólo para medir el aumento o retroceso del consumo de las diferentes sustancias, sino también para establecer las causas o razones que favorecen el inicio y el mantenimiento de dicha conducta. Por todo ello se evidencia la necesidad de potenciar la promoción de la salud y la instauración de programas de prevención y de intervención específica que de acuerdo con las características actuales, propongan abordajes innovadores con el fin de preservar la salud de las personas que pueden verse implicadas en este tipo de conductas (Infante, Barrio y Martín, 2003).

Aunque existen numerosas y exhaustivas investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con el consumo de drogas entre la población juvenil, no son tantas las que se han llevado a cabo entre los jóvenes universitarios. No obstante el análisis del uso de las drogas entre los estudiantes de la educación superior tiene una especial relevancia ya que éstos se preparan para ejercer una profesión, desde la que en muchos casos podrán ejercer una profunda influencia tanto con sus orientaciones como por su presencia ejemplar. Por otro lado la universidad dispone de unas posibilidades de investigación, de formación y atención a las necesidades de las personas a las que educa, que difícilmente pueden encontrarse en otras instituciones.

Siendo el consumo de drogas un comportamiento de frecuencia elevada entre los jóvenes españoles con graves repercusiones personales y sociales y teniendo en cuenta los contextos que pueden condicionar su relación con las sustancias psicoactivas, nos planteamos una investigación que ayude a entender la situación general del consumo de drogas en una muestra de universitarios y analizar algunas variables relacionadas con su utilización durante el ocio nocturno de fin de semana.

A continuación se describen de forma resumida los contenidos de los capítulos de este trabajo de investigación:

En el **capítulo 1** se lleva a cabo un breve repaso del concepto de juventud. Se exponen datos sobre las características del ocio y tiempo libre en los jóvenes, destacando el tipo de actividades realizadas y los tiempos y espacios utilizados. Se dedica otro apartado a las características del consumo de sustancias psicoactivas en entornos recreativos juveniles.

En el **capítulo 2** se revisa la prevalencia y el patrón de consumo de alcohol, tabaco, cannabis, cocaína y drogas de síntesis entre los jóvenes de 15 a 34 años, en Europa y España. Se exponen datos sobre la edad de inicio del consumo de dichas sustancias en la población española. Seguidamente se aportan datos sobre el policonsumo de sustancias entre los jóvenes europeos y españoles.

En el **capítulo 3** se analizan algunos factores explicativos del consumo recreativo de sustancias. Tras una revisión de los principales modelos teóricos que predicen la adquisición y el mantenimiento del consumo de drogas, se identifican los principales factores de riesgo en el uso de estas sustancias.

En el **capítulo 4** se plantean los objetivos de la presente investigación. Se inicia la descripción del objetivo general y seguidamente se detallan los objetivos específicos.

En el **capítulo 5** se expone la metodología utilizada en este trabajo. Se describe la muestra estudiada, el instrumento utilizado y el procedimiento seguido durante la recogida de datos.

En el **capítulo 6** se analizan los datos según los objetivos específicos planteados.

En el **capítulo 7** se plantea la discusión de los resultados en función de los objetivos, contrastándolos con los hallazgos de otros autores en estudios previos.

En el **capítulo 8** se presentan las principales conclusiones de esta investigación.

En último lugar se presentan las referencias bibliográficas y un apartado de anexos en el que se adjunta el cuestionario utilizado para la recogida de datos y las instrucciones previas a su administración.

1. JUVENTUD, OCIO Y USO RECREATIVO DE SUSTANCIAS

1.1. JUVENTUD

La juventud es una etapa del ciclo vital que se sitúa entre la adolescencia y la edad adulta. El concepto de juventud implica una definición en continua evolución que ha experimentado cambios a lo largo del tiempo: cada vez incluye a un sector más amplio y heterogéneo de población. En la actualidad el intervalo temporal de la juventud podría situarse entre los 15 y los 29 años. No obstante, aunque la edad es una condición necesaria, resulta insuficiente para definir a los jóvenes. Se puede afirmar que no existe la juventud en singular, como una única categoría sociológica y uniforme, sino que es mucho más pertinente hablar de jóvenes en plural (Rodríguez, Agulló y Agulló, 2003).

Agulló (1997), define a los jóvenes como una **realidad compleja y heterogénea** formada por distintos grupos de personas pertenecientes a estatus socioeconómicos diferentes con trayectorias y construcciones de identidad diversas. Además Comas et al. (2003), señalan que la progresión en el desarrollo juvenil, lleva implícita la necesidad de reconocimiento de la autonomía personal y se expresa a través de formas de participación y toma de decisiones a nivel familiar, escolar y social.

Navarrete (2005) afirma que establecer un concepto de independencia aplicado a los jóvenes resulta difícil, puesto que implica un grado absoluto de autonomía personal y no sólo en lo que se refiere a la autonomía económica. Para poder analizar el fenómeno del grado de independencia de los jóvenes, es preciso referirse también a la variable de emancipación ya que ésta ofrece una información más cualificada.

Según Zárraga (1985) la **emancipación** se entiende como un proceso que requiere el cumplimiento de cuatro condiciones: independencia económica, auto administración de los recursos disponibles, autonomía personal (capacidad de decisión) y construcción de un hogar propio.

Por su parte Gil (2002), afirma que emanciparse implica poner casa y crear un hogar (aunque éste sea unipersonal). Pero para hacerlo resulta necesario contar con una

fuerza indefinida de recursos suficientes. Y todo ello, exige no sólo un empleo estable, remunerado con ingresos apreciables, sino la capacidad de costearse tanto el acceso perdurable a una vivienda en propiedad o alquiler como también a lo necesario para proporcionar un mínimo de calidad de vida a todos los miembros de la familia a formar.

En este sentido, y de acuerdo con Zamora (1993), cabe señalar que aunque muchos jóvenes de hoy en día han superado fisiológica y psicológicamente la edad adolescente, no reúnen las condiciones necesarias para desempeñar las funciones propias de los adultos ya que carecen de los elementos suficientes para independizarse de su familia de origen y organizar su propio grupo familiar.

Según el INE (Instituto Nacional de Estadística) las características básicas del censo de población joven española (que se realiza cada 10 años y se renueva los años terminados en 1) en el año 2001, muestran que la franja de edad comprendida entre 15 y 29 años representa el 22,4% de la población general. El 48,83% son chicas y el 51,72% son chicos. La diferencia más importante en este grupo de población es el tamaño de los diferentes grupos de edad. Se constata que el grupo más numeroso corresponde al de los jóvenes que tienen edades comprendidas entre 25 y 29 años (38,2%), le sigue el grupo de 20 a 24 años (34,8%), mientras que los que pertenecen al intervalo de edad comprendido entre 15 y 19 años (26,9%), representan un grupo menor.

Esta diferencia cuantitativa ofrece ciertas posibilidades de distorsión en la generalización de cualquier análisis del colectivo juvenil, puesto que la polarización entre ambas cohortes, superior e inferior, se manifiesta sobre los dos momentos claves del proceso de socialización: la entrada y la salida de dicho ciclo vital (INJUVE, 2005).

El Observatorio de la Juventud en España en su Informe Anual de 2006, señala que el colectivo de jóvenes ha ido perdiendo peso demográfico con respecto al conjunto de la población española. Esto se debe en parte al descenso en el número de nacimientos que se produjo en nuestro país a finales de los ochenta y principios de los noventa del siglo XX. El padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2006,

muestra que la población comprendida entre los 15 y 29 años representa algo más de la quinta parte del conjunto de la población en España (20,3%). Este **descenso en el número de jóvenes**, ha supuesto una disminución sobre el conjunto de la población española en términos porcentuales en alrededor de dos puntos (2,1%). Los jóvenes más mayores (entre 25 y 29 años) siguen representando los grupos de población juvenil más numerosos (41,8%) seguidos por los del grupo de edad de 20 a 24 años (32,3%), siendo los menos numerosos los que se sitúan entre los 15 y 19 años (25,9%). El porcentaje de varones (51,45%) sigue siendo algo superior al de las mujeres (48,55%).

1.2. OCIO Y TIEMPO LIBRE EN LOS JÓVENES

La capacidad de divertirse, pasarlo bien, recrearse, relacionarse de forma satisfactoria con los demás, aprovechar las oportunidades del entorno etc., es consustancial al ser humano. Con este fin, las civilizaciones y los grupos han desarrollado diferentes instrumentos y estrategias (Infante et al., 2003).

La Asociación Internacional *World Leisure and Recreation Asociation* (WLRA, 1993 pp. 13), define el **ocio** como: *un área específica de la experiencia humana, con sus beneficios propios, entre ellos la libertad de elección, creatividad, satisfacción, disfrute, placer, y una mayor felicidad. Comprende formas de expresión cuyos elementos son de naturaleza física, intelectual, social, artística o espiritual.*

El tiempo dedicado al ocio, aumenta la calidad de vida y más allá de ser un simple pasatiempo sirve para formar en el sistema liberal del mercado, a personas más competentes (Jackson y Burton, 1989).

La Declaración Internacional de la WLRA (1998), diferencia dos formas de tiempo libre, por un lado el llamado “ocio sustancial” que representa la adquisición y expresión por parte de los participantes de habilidades, conocimientos y experiencias (voluntariado, actividades amateur, pasatiempos etc.) y por otro el “ocio casual o de diversión” que supone la práctica de una actividad placentera, de duración relativamente corta y que no requiere ninguna capacitación especial para

su disfrute. Sin embargo, hablar de ocio conlleva siempre referirse a cultura y ambos no pueden separarse ni entenderse de forma independiente (Laloup, 1968).

El Observatorio de la Juventud en España en su informe anual de 2006, afirma que los valores más importantes para la gran mayoría de los jóvenes son la salud y las cuestiones afectivas y le siguen inmediatamente otros aspectos que consideran muy importantes en su vida como son las ocupaciones (trabajo y estudios) y las experiencias vitales (prácticas de ocio y sexualidad).

Después de los cuidados personales (incluido dormir), el tiempo de ocio y de diversión constituye el segundo tipo de área vital al que dedican más horas los jóvenes e incluye muchas y variadas actividades de vida social (Comas, 2005).

La sociedad actual manifiesta una cierta tendencia a potenciar un tipo de **ocio consumista** dirigido a los jóvenes, donde éstos pueden llegar a ser mucho más objetos consumidores que no sujetos activos y creativos. La propia incertidumbre que a veces rodea esta fase vital relacionada con algunas de las características antes mencionadas (retraso en la emancipación, falta de capacidad económica para emprender proyectos vitales etc.), no impide en cambio, que en general puedan disponer de suficientes recursos económicos para salir a divertirse los fines de semana (Mohedano, 2004).

Ir de fiesta o salir de marcha, implica actualmente entre los jóvenes, y no tan jóvenes, la realización de una serie de actividades recreativas relacionadas especialmente con la música, bailar, ir a discotecas, salir y estar con los amigos. Asimismo incluye ir a bares, pubs, clubs y otros locales como los *after hours* que abren a primeras horas de la madrugada y donde se puede seguir oyendo música y bailar hasta el mediodía del día siguiente. También es frecuente la asistencia a fiestas de tipo *raves* que tienen lugar en espacios cerrados y que consisten en eventos multitudinarios de música y baile electrónicos, que duran toda la noche incluso en ocasiones parte del día siguiente. Ir de marcha también puede referirse a participar en rutas como la del *bakalao*, relacionadas especialmente con la noche, que implican la conducción de una gran cantidad de kilómetros para moverse de una

discoteca a otra durante el fin de semana (Calafat et al, 2000b; Sáiz, Garcia-Portilla, Paredes y Bobes, 2003).

Llegados a este punto, se observa como los diferentes **estilos de vida**, articulan en cierto modo el complejo entramado de relaciones que mantienen entre sí las prácticas culturales, el ocio y el tiempo libre de los jóvenes. El estilo de vida se define como un modo de vida, distintivo, identificable y compartido por un número razonable de personas. Supone una marca diferencial y es a la vez altamente influenciable por la publicidad y el consumo de bienes y servicios (López, 2006). En los jóvenes los estilos de vida se configuran como un conjunto de patrones que vertebran el sistema social de relaciones, la organización del tiempo y las pautas de consumo y/o actividades que éstos llevan a cabo (Rodríguez y Agulló, 1999).

Según Comas et al. (2003), hay que tener en cuenta que los estilos de vida constituyen una variable dependiente del proceso evolutivo con tres fases bien diferenciadas: una adolescencia contenida por el control familiar (hasta los 18 años), una juventud transgresora que se corresponde con una cierta autonomía personal (de 18 a 23 años) y una madurez (a partir de los 23 años) en la que se iniciaría un comportamiento más responsable. Es decir, se observa como la mayoría de los jóvenes modifica su estilo de vida y sus valores con la edad. Existe pues un gran abanico de estilos juveniles de los que se deben tener en cuenta tanto su diversidad como su forma de expresión (Comas, 2005).

Sin embargo, y de acuerdo con Pallarés, Barruti, Espluga, Oro y Canales (2007), no resulta productivo ni esclarecedor basarse únicamente en los diferentes estilos y estéticas juveniles para el estudio de los comportamientos de ocio. En cambio sí se constata, que las pautas del multifacético estilo de ocio juvenil varían substancialmente según **el tipo de actividades llevadas a cabo, el sexo, la edad, los espacios utilizados** (formales-informales) **y los tiempos**.

En los siguientes apartados se tratan con mayor detalle cada una de estas variables.

1.2.1. TIPOS DE ACTIVIDADES DE OCIO JUVENIL

Según la *Enquesta a la Joventut de Catalunya* 1998 (Generalitat de Catalunya, 1999), el tiempo de ocio y diversión en el caso de los jóvenes catalanes, es bastante amplio e incluye variadas **actividades** distribuidas del siguiente modo:

En los **días laborables** las actividades más realizadas son: estar con los amigos (61,9%), ver la TV (47,2%), estudiar (33,8%), leer prensa y revistas (33,4%), practicar deporte (31%), leer libros (29,4%), pasear (28,6%), practicar hobbies (21,8%), usar el ordenador (20,3%), asistir a espectáculos deportivos (19,5%), escuchar música, ir al cine y/o teatro (15,7%) e ir a la discoteca o a bailar (10,2%).

Los resultados con respecto a las actividades que realizan los mismos jóvenes los **fines de semana** señalan como prioritarias: estar con los amigos (75,4%), ver TV (48,5%), pasear (43,2%), ir a la discoteca o al baile (40,7%), asistir a espectáculos (música, cine, teatro) (36,4%), leer prensa y revistas (31,8%), realizar hobbies (29,2%), practicar deporte (29%), leer libros (25,7%), estudiar (24%), ir de excursión (23,8%) y presenciar eventos deportivos (22%).

Desde el año 2001, el INJUVE (Instituto de la Juventud) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales español, realiza una serie de sondeos anuales entre la gente joven para recoger datos actualizados sobre su opinión y situación, como complemento a los Informes de Juventud en España. Dichos sondeos se llevan a cabo a través de entrevistas personales en los domicilios de los encuestados. El contenido de dichas entrevistas, respecto a las prácticas de tiempo libre, recogen entre otras cuestiones las actividades de ocio que practican habitualmente los jóvenes entrevistados. La Tabla 1.2.1.1 presenta la **evolución** a lo largo de seis años del tipo de actividades de ocio que realizan los jóvenes españoles.

Tabla 1.2.1.1. Evolución del porcentaje de jóvenes que informan practicar diversas actividades de ocio.

	SONDEOS INJUVE			
	2002 (EJ077)	2003 (EJ093)	2004 (EJ100)	2007 (EJ124)
Beber, ir de copas	54,2%	55,3%	56,3%	49,4%
Ir discotecas bailar	58,9%	61,3%	61,7%	51,8%
Salir reunirse con amigos	92,2%	93,4%	94,5%	91,9%
Hacer deporte	57,2%	59,2%	58,7%	53,6%
Asistir competiciones deportivas	27,9%	30,1%	31,5%	26,7%
Ir de excursión	46,4%	49,1%	45,8%	39,2%
Viajar	54,5%	52,5%	56,5%	47,7%
Ir al cine	74,6%	79,4%	77,2%	61,4%
Ir al teatro	15,8%	16,1%	15,9%	10,0%
Ir a conciertos	44,7%	46,4%	48,6%	40,4%
Escuchar música, CD, cintas	94,8%	96,6%	94,7%	92,3%
Ir a museos, exposiciones	26,1%	25,8%	28,0%	20,5%
Asistir a conferencias, coloquios	14,7%	16,2%	17,0%	11,0%
Leer libros	61,7%	61,3%	61,5%	52,0%
Leer periódicos, revistas	74,9%	77,2%	79,9%	67,7%
Ver la televisión	91,9%	91,5%	90,2%	88,2%
Oír la radio	78,0%	82,1%	79,7%	70,0%
Usar el ordenador	64,9%	70,6%	73,4%	73,6%
Jugar con videojuegos, consolas etc.	38,6%	40,2%	39,4%	36,1%
Descansar, no hacer nada	70,4%	68,8%	67,1%	63,8%
Ir de compras*				69,9%
Actividades asociativas, voluntariado*				14,0%
Estar con mi novio pareja*				69,6%

* Estas 3 actividades no constaban en los cuestionarios administrados de 2002, 2003 y 2004

Fuente: Sondeo Opinión Gente Joven, 2ª encuesta de 2007. OJE (2007)

Tal y como se observa, aunque los jóvenes mantienen un modelo similar a lo largo del tiempo en lo que refiere a sus prácticas y actividades de ocio en casi la totalidad de las actividades evaluadas (la única excepción sería el uso del ordenador), se aprecia una reducción del porcentaje de jóvenes que informan practicarlas desde 2004 a 2007. Las más destacadas son:

Desciende considerablemente la practica de asistir a discotecas (del 61,7% al 51,8%), especialmente si se comparan los resultados del intervalo 2004-2007; y también lo hace en este sentido, la de salir de copas (del 56,3% al 49,4%). Según el OJE (2007), esto puede explicarse por el rechazo que una buena parte de los jóvenes muestran hacia un tipo de ocio excesivamente pautado e inaccesible a nivel económico, para muchos de ellos.

Disminuye el número de jóvenes que van al cine (61,4%) en 2007, comparado con el (77,2%) de 2004. Posiblemente el uso de las nuevas tecnologías en casa que permiten descargar películas etc., esté influenciando en la realización de esta actividad.

Decaen los hábitos de lectura tanto los relacionados con la lectura de libros (pasando de un 61,7% en 2002 a un 52% en 2007) como los de lectura de prensa (que pasa de un 74,9% en 2002 a un 67,7% en 2007). Esto podría también explicarse por el fácil acceso de los jóvenes a la prensa electrónica que existe en la actualidad.

Viajar, oír la radio y visitar museos y exposiciones son otras actividades que entre este colectivo se han reducido notablemente.

En la Tabla 1.2.1.2 se muestran las actividades de ocio según el **grado de preferencia** de los jóvenes españoles (INJUVE, 2005).

Tabla 1.2.1.2. Clasificación de actividades de ocio según el grado de preferencia por parte de los jóvenes españoles.

UNANIMIDAD (Más del 90%)	PREFERENCIA (Más del 73% y hasta el 90%)	INTERÉS (Entre 63% y 73%)	RECHAZO (Menos del 63%)
Escuchar música (97,3%)	Descansar (86,4%)	Beber, ir de copas (73%)	Ir a competiciones deportivas (49,3%)
Salir con amigos (97,1%)	Oír la radio (83,6%)	Ir a conciertos (72,4%)	Ir al teatro (43,3%)
Ver televisión (92,6%)	Ir de excursión (77,3%)	Hacer deporte (71,7%)	Ir a museos y exposiciones (43,1%)
Viajar (92,2%)	Ir a discotecas y bailar (74,8%)	Usar el ordenador (73%)	Jugar videojuegos (41,7%)
Ir al cine (91,2%)	Leer periódicos (73,3%)	Leer libros (73%)	Asistir a conferencias (23,9%)

Fuente: IJE-2004. INJUVE (2005)

Se observa que, de forma unánime, a más del 90% de los jóvenes les gustan: la música, salir con los amigos, ver la televisión, viajar e ir al cine.

También se aprecia que las cinco actividades que generan menor interés son: la asistencia a las conferencias, el uso de los videojuegos, ir a los museos, al teatro y asistir a competiciones deportivas.

Entre la unanimidad y la categoría que los autores denominan rechazo, aparecen diez actividades que generan bastante aceptación. Destacan como preferentes con una aceptación entre el 73% y 83%: descansar, oír la radio, ir de excursión, ir a discotecas a bailar y leer periódicos; mientras que beber ir de copas, ir a conciertos,

hacer deporte, usar el ordenador y leer libros se sitúan en el intervalo inferior (por debajo del 73% y hasta el 63%) despertando un cierto interés.

El OJE (2007) afirma, a diferencia de lo que ocurría en años anteriores, que los jóvenes actualmente no parecen demasiado satisfechos con sus actividades de ocio y tiempo libre, ya que existen algunos desajustes entre sus deseos y el tipo de prácticas que realmente llevan a cabo: se ha producido un incremento de las actividades de ocio que los jóvenes desearían hacer y no pueden realizar, debido probablemente a la pérdida progresiva de su nivel adquisitivo. Entre estas actividades destacan especialmente: viajar (40%), ir de excursión (34%), asistir a conciertos (33%) e ir al teatro (30%).

1.2.1.1. Según la edad y el género

Como puede apreciarse en la Tabla 1.2.1.1.1, el Informe sobre la *Joventut de Catalunya* al 2005 (Generalitat de Catalunya, 2005), muestra el tipo de actividades de ocio juveniles según **edad** y **sexo**.

Tabla 1.2.1.1.1. Actividades de ocio que los jóvenes catalanes de 15 a 29 años realizan con una frecuencia elevada (más de un 50% de respuestas “bastante” o “mucho”), según sexo.

ACTIVIDADES	CHICOS	CHICAS
Leer libros	34,6%	59,2%
Enviar mensajes móvil	46,8%	64,5%
Practicar deporte	55,8%	36,1%
Salir de noche	64,1%	64,3%
Escuchar música	89,5%	93,9%
Conducir (coche, moto)	60,6%	43,9%
Usar el ordenador	58,1%	55,8%
Mirar la televisión	60,5%	59,0%
Ir al cine, teatro, etc.	58,0%	68,5%
Leer el periódico	54,9%	45,3%
Aficiones	56,9%	49,2%
Estar con los amigos	84,3%	89,3%
Ir de compras	32,2%	58,7%
Pasear	48,7%	70,8%

Fuente: *Enquesta a la Joventut de Catalunya 2002. Generalitat de Catalunya (2005)*

Por género se observan algunas diferencias en la práctica de ocio y tiempo libre. Mientras las chicas prefieren actividades culturales (leer, cine, teatro, exposiciones), ir de compras y estar con la pareja; los chicos se decantan por actividades como ir de copas, practicar y asistir a actividades deportivas y usar ordenadores y videojuegos (OJE, 2007).

1.2.1.2. Según los tiempos y los espacios

Según el OJE (2007), el número total de horas libres semanales de las que disponen los jóvenes españoles es de aproximadamente 25 y este dato se mantiene desde los últimos 5 años, siendo en 3,5 horas superior al de los adultos. Un 52% de los jóvenes valoran como suficiente la cantidad de tiempo libre de que disponen, mientras que el 46% lo juzgan insuficiente.

Las chicas disponen como media de tres horas menos que los chicos y especialmente se hace más evidente esta diferencia, a partir de los 20 años, posiblemente debido a su mayor implicación en las tareas domésticas y mayor dedicación a su formación (OJE, 2007).

Pallarés y Díaz (2003) constatan el crecimiento en importancia de determinados **espacios** (la calle principalmente) y **tiempos** (la noche de los fines de semana) propios de los jóvenes, frente a la menor relevancia de otros ámbitos sociales como la familia, el trabajo y la escuela, unido a las dificultades que experimentan algunos de ellos en su incorporación al mundo adulto. Estos espacios y ritmos diferenciados, se comparten generalmente con otros iguales y se convierten en ámbitos de identificación, de ampliación del círculo de relaciones, de compartir símbolos y características comunes, de ruptura con lo cotidiano, de nuevas experiencias y de asumir y experimentar determinados riesgos. De este modo, dichos espacios de **ocio nocturno** ocuparían un lugar muy relevante en los aprendizajes que se llevan a cabo y en sus experiencias vitales.

A continuación y de forma más específica se perfilan las actividades de ocio nocturno juvenil.

1.2.2. ACTIVIDADES DE OCIO NOCTURNO DURANTE LOS FINES DE SEMANA

El tipo de actividades que llevan a cabo los jóvenes durante el ocio nocturno del **fin de semana** y su evolución puede apreciarse en la Figura 1.2.2.1.

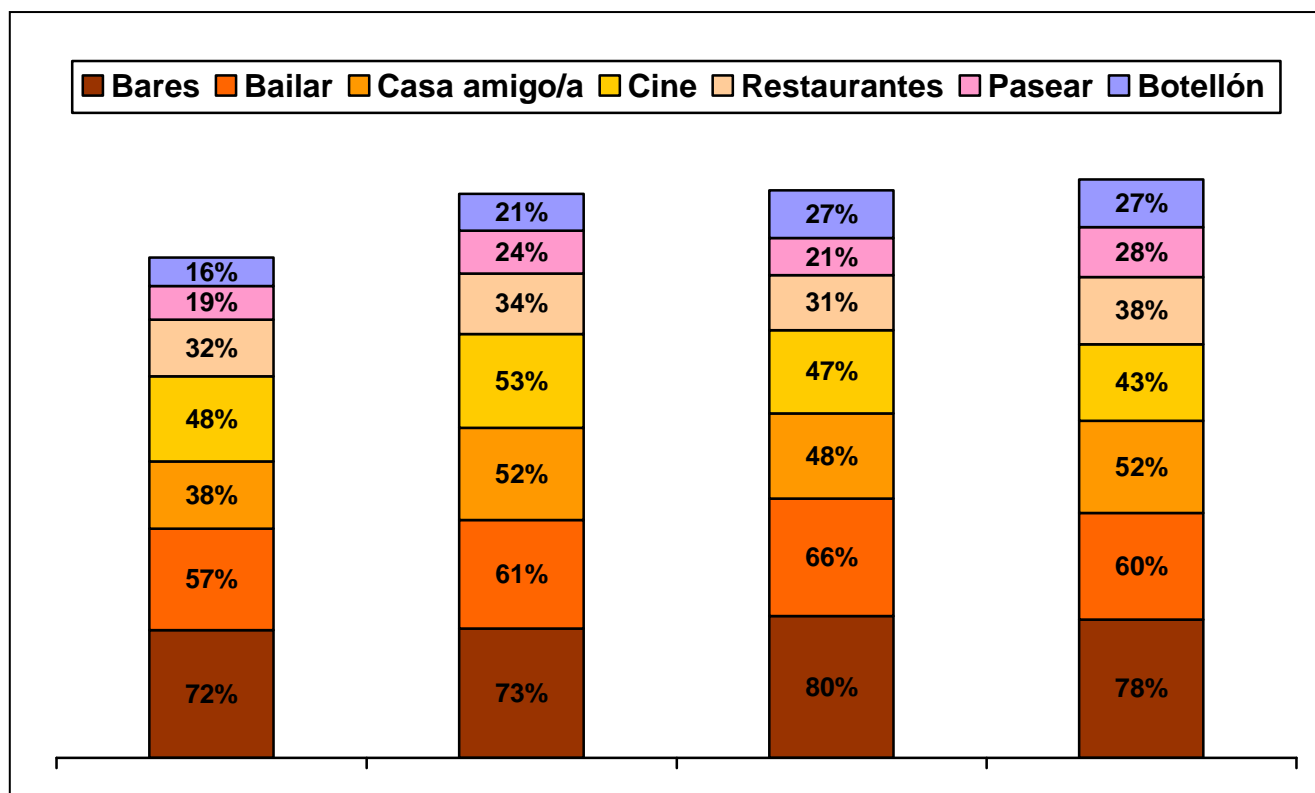


Figura 1.2.2.1. Ocio nocturno realizado de forma más habitual. Evolución 2002-2007

Fuente: OJE (2007)

Se observa una reducción en la actividad de bailar (del 66 el 2004 al 60% en 2007) y en la de ir al cine (del 47 % en 2004 al 43% en 2007). En cambio se detecta un aumento de los encuentros en casa de los amigos (del 48% el 2004 al 52% el 2007) y de pasear (del 21 % el 2004 al 28% el 2007).

Entre la juventud española (desde los adolescentes de 13 años hasta los jóvenes de 30) y durante los últimos quince años se ha generalizado el fenómeno social del **botellón**, caracterizado por el consumo de alcohol en la calle, en ocasiones en cantidades altas, de forma abusiva y con el único objetivo de notar sus efectos de forma rápida o llegar a emborracharse. El botellón lleva consigo la aglomeración de personas en espacios públicos, al aire libre, durante las noches de los fines de semana. Las razones principales que dan los jóvenes para justificar el botellón son:

consumir bebidas alcohólicas a bajo precio, eludir los controles horarios existentes en los locales (el botellón no cierra), evitar las restricciones de acceso a los locales nocturnos (según edad), hablar, estar con los amigos y consumir drogas (Calafat et al., 2005).

Según Díaz, Pallarés, Barruti y Esplugas (2004), existe una gran variedad en las formas de conseguir alcohol por parte de los jóvenes que incluye desde su compra en los supermercados, tiendas y bares a cogerlo del propio domicilio o comprarlo en la calle (vendedores ambulantes). Algunos de estos jóvenes llevan incluso las bebidas alcohólicas en los coches dentro de neveras portátiles y otros lo hacen en petacas y en botellas dentro de bolsas de plástico.

Sin embargo existen algunas diferencias en la práctica del botellón según las distintas comunidades donde se realiza. En Catalunya, dicha práctica no comporta importantes aglomeraciones de gente, se suele llevar a cabo en pequeños grupos, distribuidos de forma irregular en los espacios públicos (generalmente cerca de los aparcamientos de las discotecas, alrededores de los bares y pubs, en las playas, las plazas, los alrededores de los coches y cerca de zonas deshabitadas como los bosques) pero sin la ocupación total de dichas zonas (Generalitat de Catalunya, 2005).

En definitiva el botellón y especialmente entre los más jóvenes, constituye una forma barata y fácil de consumir alcohol (la mezcla de 1 litro de alcohol de alta graduación con bebidas no alcohólicas les permite conseguir muchas dosis para una sola noche), a la vez que marca el inicio de la salida y la preparación para pasar el resto de la fiesta en otros lugares. Quienes participan en el botellón también consumen otras drogas, la mayoría cannabis y tabaco. Después del botellón suelen incorporarse a locales como *after*s o discotecas y entonces es cuando se inicia el consumo de otras drogas como la cocaína y el éxtasis. Sin embargo, aunque en el botellón participan muchos jóvenes, en aquellas ciudades donde se practica, representa una opción de diversión todavía minoritaria (10%) (Calafat et al., 2005).

1.2.2.1. Según la edad y el género

Generalmente los jóvenes, salen en grupos de 4 o 5 personas (aunque en los adolescentes los grupos pueden ser mayores), la mayoría con otros amigos o con la pareja y sólo el 12% afirma salir solo (Pallarés et al., 2007).

La encuesta del INJUVE (2002), muestra como la mayoría de los jóvenes sale la noche de los fines de semana, especialmente los de edades comprendidas en el intervalo de 20 a 24 años. Pero también evidencia que existen jóvenes que no salen nunca o casi nunca (Tabla 1.2.2.1.1). Este dato indica que si bien el ocio nocturno es para algunos de ellos una señal de identidad, no lo es tanto para otros jóvenes.

Tabla 1.2.2.1.1. Distribución de los jóvenes españoles en función de las variables salir habitualmente los fines de semana y edad.

SALIR LOS FINES DE SEMANA	TOTAL	15-19 AÑOS	20-24 AÑOS	25-29 AÑOS
Nunca	15,1%	19,7%	9,1%	16,8%
Poco	23,6%	21,3%	21,4%	23,6%
Uno o dos al mes	21,2%	15,8%	24,8%	21,2%
Todos o casi todos	39,9%	43,2%	44,4%	39,9%
NC	0,2%		0,2%	0,4%

Fuente: EJ-077. INJUVE (2002)

En este sentido, y en cuanto a los jóvenes barceloneses, el Ayuntamiento de Barcelona (2005), destaca que salir de noche resulta un hábito en expansión y afirma que tres de cada diez jóvenes realizan esta actividad con frecuencia los días laborables y nueve de cada diez durante el fin de semana. Los varones de entre 20 y 24 años son los más noctámbulos.

Las Figuras 1.2.2.1.1 y 1.2.2.1.2 muestran la frecuencia con la que los jóvenes de la capital catalana salen de noche los días laborables y los fines de semana.

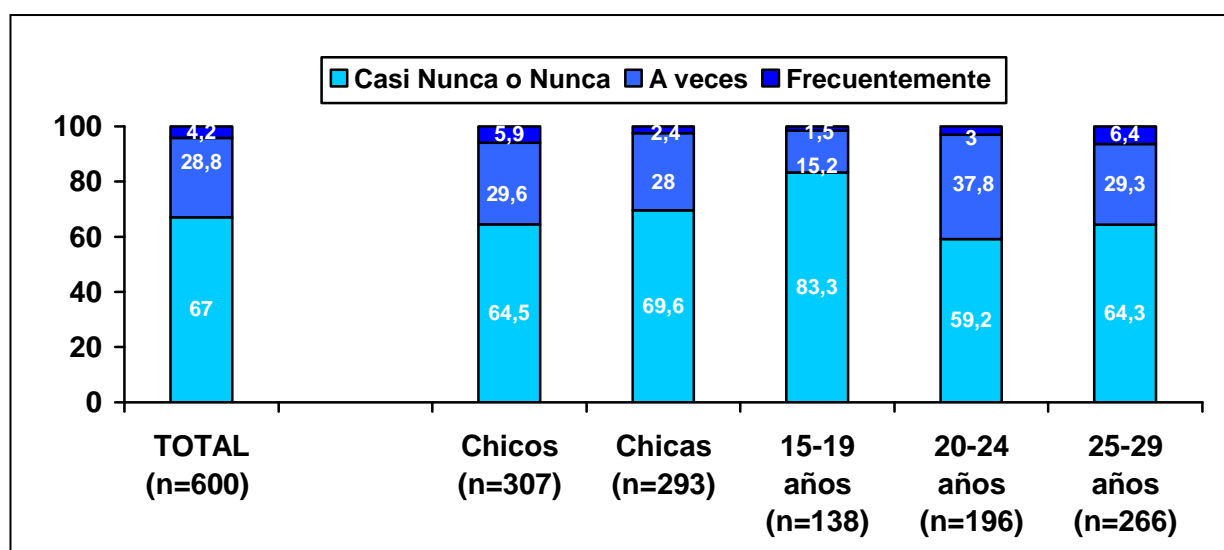


Figura 1.2.2.1.1. Frecuencia (en porcentajes) de salidas nocturnas de los jóvenes barceloneses, en días laborables según edad y sexo

Fuente: *Ajuntament de Barcelona* (2005)

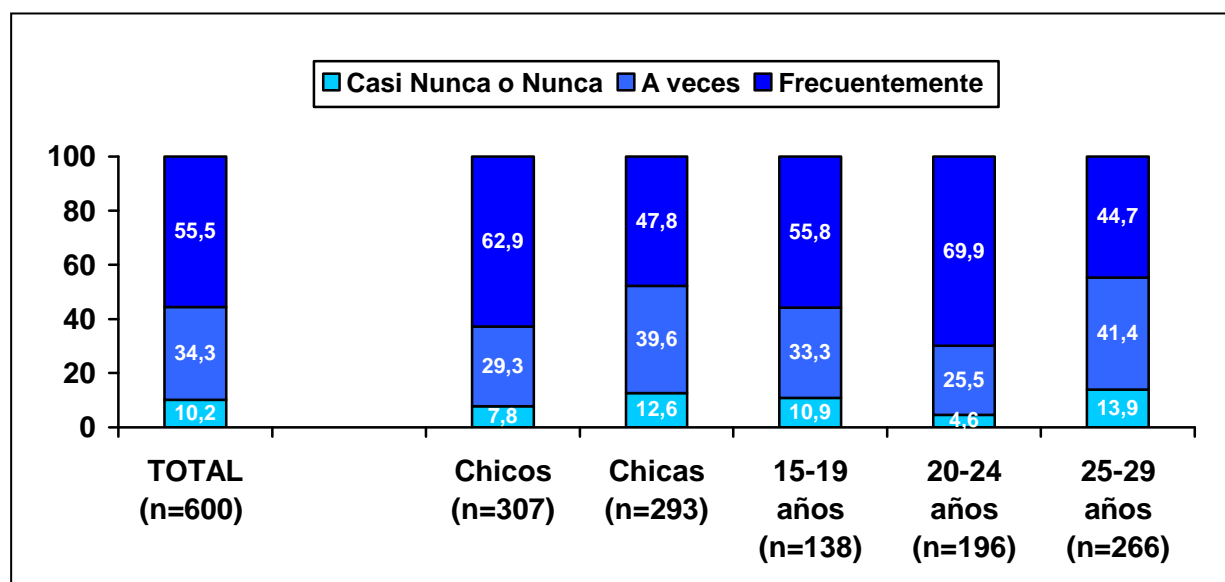


Figura 1.2.2.1.2. Frecuencia (en porcentajes) de salidas nocturnas de los jóvenes barceloneses, en fines de semana según edad y sexo.

Fuente: *Ajuntament de Barcelona* (2005)

El OJE (2007), reafirma la tendencia en la frecuencia de las salidas nocturnas con algunos matices. El 72% de los jóvenes afirma salir habitualmente, la noche de los fines de semana (siete de cada diez), y la mayoría dice hacerlo todos los fines de semana. Los chicos (48%) indican más a menudo que las chicas (33%), que salen todos los fines de semana.

1.2.2.2. Según los espacios, itinerarios y duración de las salidas

Según el Observatorio de la Juventud en España (2007), los espacios utilizados por los jóvenes para su diversión nocturna del fin de semana son numerosos y variados, y son tanto públicos (plazas, parques, calles, etc.) como privados (bares, pubs, restaurantes, cines, discotecas, pisos particulares etc.).

Pallarés et al. (2007) destacan entre los motivos que justifican la presencia de jóvenes en los espacios públicos con respecto al ocio nocturno del fin de semana: la mayor presencia de jóvenes inmigrantes, turistas, estudiantes extranjeros, el precio de las consumiciones en los locales públicos (inaccesible para muchos de ellos), el precio de la entrada de los locales, la presión informativa de los medios de comunicación (que puede generar un efecto de identificación entre los jóvenes que practican botellón en las calles), y el aumento de control en los locales para evitar el consumo de drogas legales e ilegales.

En general, los jóvenes suelen iniciar la salida realizando una estancia en su propia casa, pasan algún tiempo en la calle y lugares públicos, para ir posteriormente a casas o pisos de amigos, después le siguen la asistencia a los bares musicales y pubs y posteriormente discotecas, macrodiscotecas y *afters*, para terminar el itinerario en la propia casa o piso.

La media de lugares diferentes a los que acuden durante su **itinerario nocturno** es de 5,8. Un 72% de los jóvenes visitan entre cuatro y ocho lugares durante la noche y un 13% más de ocho.

Según Pallarés et al. (2007), en los últimos años, se observa un aumento de las salidas nocturnas los jueves, especialmente en los jóvenes estudiantes. El fin de semana (de viernes a domingo) aglutina el 82% de las salidas nocturnas siendo los sábados cuando más gente sale (47%). Sin embargo, la importancia del fin de semana se acentúa en verano (más movilidad, lugares nuevos, aumento de los espacios de fiesta: carpas, fiestas mayores, festivales, conciertos, *raves*, apartamentos, reuniones en la playa, etc.).

La **duración** media de las salidas nocturnas de los fines de semana, es de 11 horas (aproximadamente 12,5 horas para los hombres y 9,5 horas para las mujeres). Un 46% de las salidas duran menos de 10 horas y un 11% más de veinte horas, sin sobrepasar nunca las 48 horas de duración.

Respecto al tipo de actividades realizadas según diferentes **franjas horarias** en la noche del fin de semana podemos afirmar que entre las diez de la noche y las cuatro de la madrugada los jóvenes dicen asistir más a pubs y bares musicales (utilizados esencialmente como lugares de encuentro y reunión con los amigos), mientras que entre las dos y las seis de la madrugada acuden mucho más a discotecas, *afters* y macrodiscotecas (Pallarés et al., 2007).

En cuanto a la **hora de regreso** a casa las noches de los fines de semana, el 16% de ellos lo hace antes de las dos de la madrugada, el 32% entre las dos y las cuatro, el 31% entre las cuatro y las seis y el 14% vuelve a casa después de las 6 de la mañana. Un 6% de los jóvenes afirma no regresar a casa hasta bien entrada la mañana del día siguiente. Respecto a la edad, los de 15-19 años son quienes regresan a casa más temprano y el grupo de 20 a 24 años quienes lo hacen más tarde (OJE, 2007).

En general y en relación con años anteriores, se aprecia un aumento en el número de jóvenes que salen, la frecuencia con que lo hacen, la duración de las salidas y la variedad de los lugares a los que asisten (espacios públicos, privados, pisos y locales).

Para desplazarse de un lugar a otro en sus itinerarios de ocio nocturno los jóvenes recurren en su mayoría al uso del coche (68%) ya sea propio o de los amigos, un 39% se desplaza a pie, un 20% usa el transporte público, el 12% el taxi y un 5% lo hace en moto (OJE, 007).

1.2.2.3. Según el dinero disponible para gastos de ocio

De los jóvenes que salen de noche, la mitad sólo trabaja, una cuarta parte combina el trabajo con el estudio y el resto sólo estudia. La gran mayoría viven con su familia, en casa de los padres y paga los gastos que les suponen las actividades de ocio nocturno realizadas con ingresos propios (Pallarés et al., 2007).

A medida que aumenta la edad los jóvenes tienden a realizar actividades que implican más **gasto** (ir al cine, restaurante, pubs, bares o teatro) en cambio los más jóvenes suelen llevar a cabo actividades que generan poco o ningún gasto (hacer botellón, pasear, ir a casa de algún amigo o a locales privados, quedarse en el propio coche para hablar, escuchar música, estar con la pareja, etc.) (OJE, 2007).

Este fenómeno puede explicarse debido a la pérdida de poder adquisitivo de los jóvenes en general, hecho que parece incidir en que aumenten el tipo de actividades que no requieren tanto gasto y disminuyan las que requieren mayor coste económico.

El OJE (2007) señala que en general la cantidad media total de **dinero del que disponen** los jóvenes para su ocio, ronda los 55 € semanales (en 2004 eran aproximadamente 45 €). Los chicos disponen de 19 € más que las chicas para estos gastos.

También es cierto que con la edad se incrementa el dinero de que disponen los jóvenes para ocio y tiempo libre. Así a los 15-19 años los jóvenes disponen como media de 28 € semanales, los que tienen entre 20 - 24 años cuentan con unos 60 € y los de más edad disponen de una media de 71€.

El **gasto medio** de la **salida nocturna** es de 43 €, siendo significativamente más alta en los varones (51 €) que en las mujeres (33 €) y aumenta a medida que lo hace la duración en número de horas y lugares a los que se va. Sin embargo no lo hace en función de lo lejos o cerca que esté el lugar de residencia de las zonas de esparcimiento a las que se ha ido. Según la edad el gasto también es diferente, los mayores de 25 años tienen un gasto medio de 54 € mientras que para los menores de 20 años es de 34 € (Pallarés et al., 2007).

1.3. CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ENTORNOS RECREATIVOS JUVENILES

1.3.1. EVOLUCIÓN DEL CONSUMO EN LAS ÚLTIMAS DÉCADAS

Tal y como constatan Moral y Ovejero (2004), los propios rasgos de una sociedad que se caracteriza por el privilegio del hedonismo, la búsqueda de la estimulación y la estandarización de las actividades lúdicas, se interrelacionan con las crisis del joven adolescente.

Y es en estas circunstancias vitales donde más se tiende a un **empleo del ocio como compensador de otras búsquedas** (libertad, autonomía, bienestar, etc.), a la implicación en actividades sobre estimuladoras, la potenciación de vínculos grupales y la estandarización de prácticas recreativas, de modo que en la actualidad y especialmente durante la noche de los fines de semana, el ocio juvenil se ha visto potenciado por formas sobre activadas de diversión (Comas, 1996; San Martín, López y Esteve, 1999).

En general, y como se ha visto anteriormente, los jóvenes disponen de tiempo libre, dinero y numerosos lugares y ocasiones para la celebración festiva. Aunque la realidad del ocio juvenil es muy heterogénea y variada, se evidencian puntos de conexión con prácticas de esparcimiento y consumo de sustancias psicoactivas en diferentes contextos, aspecto que homogeniza en cierto sentido los consumos de las distintas drogas en este colectivo.

Según Calafat (1999a), entre las razones más alegadas por los jóvenes respecto a sus salidas nocturnas de fin de semana, destacan especialmente: encontrarse con los amigos (96,1%), escapar de la rutina cotidiana (81,2%), escuchar música (77,4%), bailar (55,5%), buscar sexo (39,1%), encontrar pareja (25%) y **tomar drogas** (29%). Esta última razón, constata como los espacios y tiempos recreativos se configuran como contextos propicios para favorecer el consumo de sustancias psicoactivas y su posterior escalada.

Para algunos jóvenes salir el fin de semana ya no supone estar y compartir momentos y experiencias con sus iguales sino que se convierte en el medio para conseguir su fin: consumir alguna o algunas drogas.

El concepto de “**drogas recreativas**” pone de manifiesto el papel relevante que tienen las sustancias psicoactivas en un ámbito concreto: el contexto festivo de los jóvenes y muy especialmente el del fin de semana. Sin embargo, esto no significa que todos los jóvenes consuman drogas en ámbitos recreativos, ni que éstas no puedan ser consumidas fuera de dichos circuitos. Por lo que se refiere a las sustancias consumidas pueden ser muchas y variadas desde el alcohol y el tabaco hasta la marihuana, el LSD, el éxtasis, la cocaína, la heroína, etc. En definitiva, el contexto y la pauta de consumo adquieren una extraordinaria relevancia en las razones con las que los jóvenes justifican su uso (Calafat et al. 2000b; Calafat y Juan, 2003b).

De acuerdo con la Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD, 2002), para poder captar el cambio experimentado en las características actuales del consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes ligadas a la diversión, hace falta disponer de una cierta perspectiva histórica. Entender cuál ha sido el prototipo de consumidor de drogas en épocas pasadas resulta un factor clave e implica situarse en los años ochenta, cuando la heroína (droga por excelencia de la época), causaba estragos entre sus consumidores, despertaba a la vez una enorme alarma social (por los numerosos y devastadores efectos de su consumo) y generaba multitud de esfuerzos y dedicación a la prevención de su consumo y a la rehabilitación de sus adictos.

No es hasta la década de los 90 cuando se detectan evidencias claras de la estabilización en su consumo (incluso un leve descenso), aunque ello no impida que se sigan generando graves problemas y repercusiones a nivel individual, familiar, económico, sanitario y social en los consumidores de esta droga.

A partir de los años 90 y de forma general, el Observatorio Español Sobre Drogas empieza a identificar un aumento de nuevas sustancias psicoactivas y un cambio en los patrones de consumo de las mismas.

Adquieren en estos años especial relevancia las drogas de síntesis (éxtasis principalmente), cuyo consumo se expande en un corto plazo de tiempo, y cambia simultáneamente la forma en que son consumidas las drogas entre el sector más joven de la población. Se trata básicamente de consumos de fin de semana, en espacios o locales públicos, fuera del control familiar y con el único deseo de divertirse y pasarlo bien.

Por otro lado y en el contexto europeo, este fenómeno también arranca con fuerza a finales de los 80, cuando empieza a establecerse la cultura de la fiesta *rave* asociada al consumo de éxtasis (Calafat et al., 2003a).

Las nuevas modas en el consumo de drogas se extienden rápidamente a través de las tecnologías de la información y comunicación. Existen en Internet webs específicas donde se promueve el uso de sustancias psicoactivas legales e ilegales (la sustancia más promovida *on line* es actualmente la marihuana). Asimismo destacan algunas páginas web que promueven el uso de éxtasis, donde los propios consumidores hablan de los efectos experimentados en su consumo. **Otra vía de extensión del consumo de drogas es el turismo internacional.** De modo que no resulta difícil imaginar la facilidad con que se transmiten las nuevas tendencias en el consumo de drogas recreativas entre los jóvenes de diferentes países y continentes (EMCDDA, 2006).

Bellis y Hughes (2003), destacan en este sentido, que el turismo de música *dance* nocturno, tiene sus propias pautas de comportamiento y actúa de diferente modo cuando se reúne fuera de su país. Muchas veces, los jóvenes viajeros, se comportan

en el extranjero como si cada noche fuera una noche de fiesta más y consumen en cada una lo que consumirían en una sola semana en su país. Por otro lado la visita a otro país en este tipo de consumidores puede significar la oportunidad de experimentar con nuevas drogas. Es altamente significativo comprobar como de cada 1000 jóvenes ingleses que visitaron Ibiza, más de 15 consumieron cocaína y más de 30 éxtasis, cuando en su país de origen nunca antes habían probado estas sustancias.

A este nuevo fenómeno, se añaden especialmente en sus inicios otros factores tales como: el cambio en los horarios de diversión, la necesidad de aguantar la noche, la baja percepción de riesgo, el surgimiento de nuevos locales entre los que destacan los *after-hours* y la incorporación de nuevas rutas de ocio nocturno, como la del *bakalao* (Becoña, 2007).

De todo ello se desprende que actualmente **las drogas y sus mezclas, son funcionales para la fiesta**, ya que entre otros efectos, permiten estar activos, relajados, abiertos y potencian las relaciones con el grupo de iguales. A veces el consumo de sustancias psicoactivas, sirve como mecanismo para escenificar transiciones personales (adolescencia, juventud, adultez) y grupales (no ser diferente a los demás) en contextos festivos. Al extenderse su consumo, las drogas se han librado del estigma que las veía como marcadores de los problemas sociales, ya que si bien antes se asociaba el consumo a personas situadas fuera de la sociedad y en ambientes marginales, ha pasado a convertirse en una pauta de conducta integradora y normalizadora a nivel social. Se observa que para la mayoría de los jóvenes no suele ser un problema integrar en su grupo a los individuos que consumen y a los que no lo hacen, siempre y cuando se dé dicho consumo en contextos de diversión, lúdicos y alejados del trabajo y/o del estudio (Pallarés, 2006).

Al parecer, según Calafat (1999a), *“Todos los jóvenes, sean consumidores o no consumidores, aprenden a convivir con estas sustancias en la medida en que están presentes en los locales y ambientes donde actúan. Un porcentaje importante aprenderá también a consumirlas e incluso a abusar de ellas”* (pp.2).

Por otro lado no hay que olvidar la evidente coincidencia temporal entre la extensión del consumo de drogas y el desarrollo de la **industria del ocio y el espectáculo**, caracterizada por la intensa mercantilización de los espacios de encuentro (conciertos, macrodiscotecas, pubs, clubs nocturnos, *afters*, *raves*, etc.) y la venta de emociones fuertes y rápidas de todo tipo. Así pues, y en este ambiente, no es extraño que algunas de las drogas psicoactivas se hayan añadido como un complemento más al servicio de la diversión (Infante et al., 2003).

Conviene también destacar otro fenómeno que surge actualmente en el consumo juvenil de sustancias legales e ilegales y que se refiere a la **polarización de las conductas adictivas** y que consiste en el aumento de personas que no consumen ninguna droga, frente a aquellas que acaban convirtiéndose en consumidoras de alto riesgo. Algunos estudios, constatan como en lo que se refiere al alcohol (consumido en la última semana) aumenta el número de jóvenes abstemios, pasando de un 9% en 1989 a un 43% en 2003 (Calafat, 1999a; Comas, 2005).

Simultáneamente existen otros grupos de jóvenes que realizan un consumo muy bajo o nulo de sustancias durante la semana y en cambio compatibilizan los consumos de determinadas drogas (por ejemplo alcohol y estimulantes) con las actividades de ocio del fin de semana (Pallarés y Freixa, 2000).

1.3.2. CONSUMO, EDAD Y GÉNERO

La **edad** es un factor asociado al inicio y posterior escalada en el consumo de sustancias psicoactivas. El inicio precoz influye tanto en la probabilidad de experimentar con otras sustancias como en la de generar posteriores abusos (Kandel, 1975).

Los preadolescentes y adolescentes representan el colectivo de mayor riesgo (siendo de once a trece años la etapa más crítica) a la experimentación con las drogas, especialmente las institucionalizadas (alcohol y tabaco) para pasar posteriormente a la iniciación de los derivados cannábicos, en contextos de consumidores ya iniciados. A medida que avanza la edad (14-16 años) se manifiesta una tendencia mucho más permisiva de las actitudes hacia el consumo de

sustancias psicoactivas que se irá expandiendo a los riesgos derivados de dicho consumo, a una más frecuente aceptación de las incitaciones para consumir y a una mayor valoración de las consecuencias positivas de la experimentación con drogas (Moral y Ovejero, 2005).

Según la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) del Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), en general el consumo de drogas entre los estudiantes de 14-18 años continua siendo experimental u ocasional y vinculado al ocio de fin de semana.

Existen también diferencias de consumo según el **género**. El OED (2005) constata que la prevalencia de consumo de drogas (excepto en el caso de los hipnosedantes) es más alta en los hombres que en las mujeres, sobre todo por lo que se refiere a las drogas ilegales. No obstante, se observa como estas diferencias se reducen en el grupo de edad de 15-34 años, y muy especialmente en relación al consumo de tabaco y alcohol. De forma que en 2003 la prevalencia de consumo diario de tabaco entre los hombres de este grupo de edad fue del 40% y en las mujeres del 36,8%.

Por otro lado y según Calafat (1999a), existen marcadas diferencias entre el consumo de alcohol por parte de los jóvenes diariamente y durante los fines de semana. La concentración del uso del alcohol por parte de los jóvenes durante los fines de semana, facilita con frecuencia las situaciones de abuso y embriaguez. En un estudio con una muestra de 1340 jóvenes (edad media= 21,9) llevado a cabo en cinco ciudades españolas (Bilbao, Madrid, Palma, Valencia y Vigo), se observó que un 6,5% de los encuestados en ambientes de ocio nocturno, consumía alcohol cada día y un 70 % se había embriagado alguna vez durante el último mes.

EDADES (2006), al definir a los bebedores de riesgo, afirma que en lo que respecta a los varones, son aquellos que beben 50cc de alcohol puro /día o más y en lo que respecta a las mujeres, aquellas que consumen 30 cc de alcohol/día o más. Un 5,8% de los jóvenes de 15-34 años declaran ser bebedores de riesgo y un 30,9% se ha emborrachado alguna vez durante el último año.

Si bien estas nuevas pautas reducen el riesgo de patología orgánica (como por ejemplo los trastornos hepáticos) al disminuir la cantidad de alcohol global ingerida, aumentan en cambio, los problemas relacionados con los trastornos de conducta derivados del consumo masivo (accidentes de tráfico, peleas, embarazos no deseados, vandalismo etc.) (Calafat, 1999a).

En el Informe del Observatorio de Nuevos Consumos de Drogas en el Ámbito Juvenil, se destaca que las jóvenes en general mantienen los consumos en niveles mucho más moderados (exceptuando el de alcohol y tabaco que son prácticamente iguales a los de los chicos de su edad), realizan menos mezclas, toman más precauciones respecto a los efectos adversos y no exteriorizan tanto sus consumos. En general todas tienen un mayor control familiar, especialmente las más jóvenes, que acostumbran a salir menos y cuando lo hacen se retiran más pronto, y suelen disponer de menos dinero, aunque en algunos locales entran sin pagar o pagan menos que sus compañeros de la misma edad (Pallarés et al., 2007).

Un aspecto a destacar en el consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes de 14-17 años, es que está positivamente relacionado con la **frecuencia de las salidas nocturnas** durante los fines de semana y con la **hora de la llegada** a sus domicilios. Cuanto más salen y cuanto más tarde llegan a sus casas, más aumenta, el consumo de alcohol, tabaco y cánnabis (tanto en los chicos como en las chicas) (Font-Mayolas, Gras, Fresquet, Cahisa, Guich y Cebrián, 2006a).

1.3.3. POLICONSUMO

El **policonsumo** definido como: *“el consumo frecuente de más de una sustancia durante un periodo mínimo de tiempo especificado, por ejemplo de un mes”*, es otra de las características asociadas a los consumos juveniles de drogas recreativas (OEDT, 2006 pp.92).

Los jóvenes piensan que la sustancia que mejor combina con otras drogas y constituye además la base de muchas mezclas es el alcohol y aunque se consume

junto a casi todo tipo de sustancias psicoactivas, las combinaciones más frecuentes son las de alcohol con cocaína o cannabis (Pallarés et al, 2007).

El informe ESTUDES (2007) revela que los estudiantes españoles de edades comprendidas entre los 14 y los 18 años que consumen drogas, no suelen consumir sólo una, sino que consumen varias. Así por ejemplo un 95,7% de los que han consumido tabaco en el último año ha consumido también alcohol y un 67% cannabis durante ese mismo periodo.

Un 76% de los que han consumido cannabis en el último año, han consumido también tabaco en el mismo periodo, un 12,7% cocaína y un 97,7% alcohol.

Entre los que han consumido éxtasis en los últimos doce meses un 75,5% ha consumido también cocaína, un 58,2% anfetaminas, y un 52,9% alucinógenos. En lo que se refiere a los consumidores de cocaína en el último año, un 44,3% ha consumido también éxtasis y un 44% alucinógenos.

Un estudio realizado entre los estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología de la Universidad de Girona (N= 580), confirma la asociación del consumo tabaco-cannabis entre los mismos. El 90% de los participantes que nunca han fumado tabaco, tampoco han consumido cannabis, en cambio entre los que fuman cigarrillos menos del 15% no ha probado el cannabis (Font-Mayolas, Gras y Planes, 2006b).

En esta misma línea, Megías, Rodríguez, Megías y Navarro (2005), agrupan los consumos de sustancias psicoactivas según **4 modelos** de policonsumo:

1. Psicoestimulante. Incluye el consumo de cocaína, anfetaminas, alucinógenos y drogas de síntesis. Incorpora un subgrupo que además de las drogas anteriormente citadas, consume cannabis, tabaco y/o alcohol.
2. Drogas legales. Abarca el consumo simultáneo de alcohol y tabaco e incorpora un subgrupo importante que además es consumidor de cannabis.

3. Hipnosedantes. Integra a los individuos con un claro perfil de abuso de sedantes e hipnóticos además de alcohol, anfetaminas y/o drogas de síntesis.
4. Residual. Constituido por personas que consumen principalmente heroína pero que también incluyen prácticamente el resto de sustancias en sus consumos.

1.3.4. PERCEPCIÓN DE RIESGO

La idea de muchos jóvenes por lo que se refiere al consumo de drogas recreativas, es que éstas se consumen sólo para pasarlo bien, existiendo cierta tendencia general a infravalorar los peligros que su uso puede generar (Calafat, 1999a).

Si bien es cierto que la **percepción de riesgo** que supone el consumo de drogas varía de un individuo a otro, no lo es menos que en su proceso de construcción, intervienen diversas variables entre las que se destacan: las expectativas, el consumo de los amigos, la información disponible, las experiencias previas y el clima social (Calafat y Juan, 2003b).

Teniendo en cuenta que el riesgo percibido en el consumo de las diferentes sustancias constituye un indicador indirecto de la evolución presente y futura de su uso (OED, 2005), se añaden a continuación algunos datos, que facilitan la comprensión de la extensión de dichos consumos entre la juventud.

La Tabla 1.3.4.1, compara la percepción de peligrosidad respecto al consumo de drogas que tienen dos muestras (europea y española) de jóvenes (con una media de edad de 21,9 años) en relación al consumo de sustancias psicoactivas en ambientes recreativos de fin de semana (Calafat et al, 2003a). Los jóvenes fueron encuestados directamente en los ambientes de ocio nocturno que frecuentaban. La información se obtuvo preguntándoles cuán peligrosas consideraban las pautas de consumo presentadas en la tabla. Las respuestas se refieren a los que consideran que dichas pautas son peligrosas o muy peligrosas.

Tabla 1.3.4.1. Porcentaje de jóvenes que frecuentan ambientes recreativos de fin de semana con percepción de peligrosidad elevada, respecto a diversas pautas de consumo de drogas. Comparación de una muestra europea y otra española (Calafat, 1999a, Calafat, Bohrn, Juan, Kokkevi y Maalsté, 1999b; Calafat et al. 2000b).

	MUESTRA EUROPEA (N=2700)	MUESTRA ESPAÑOLA (N=1340)
Un paquete de cigarrillos al día	68,9%	62,6%
Fumar marihuana con regularidad	55,9%	44,2%
Éxtasis cada fin de semana	89,4%	87,3%
LSD una vez al mes	84,7%	79,1%
Dos bebidas alcohólicas por día	55,3%	40,8%
Cuatro bebidas alcohólicas en cada ocasión	50,5%	36,4%

Destaca que la percepción de peligrosidad no es muy elevada para la mayoría de los jóvenes cuando se trata de sustancias como el alcohol y la marihuana y en cambio 6 de cada 10 perciben gran peligro respecto al consumo de tabaco. Aunque las sustancias como LSD y éxtasis son percibidas como peligrosas o muy peligrosas por la gran mayoría de los jóvenes, un 13% no percibe peligro en consumir éxtasis todos los fines de semana y un 20% no considera peligroso consumir LSD una vez al mes. Es de destacar que en todos los casos la percepción de peligrosidad es inferior en la muestra española respecto a la europea y que en ambas se percibe menos peligroso el consumo de cuatro bebidas alcohólicas en una sola ocasión que el consumo de dos bebidas por día.

Por otro lado el Observatorio Español sobre Drogas (2005), relaciona la percepción de peligrosidad del uso de drogas con la resistencia de la población a consumirlas en la actualidad o en el futuro: a mayor percepción de riesgo, menor probabilidad de realizar la conducta.

En su Informe de 2004, el OED (2005), puso de manifiesto la disminución en la población general española de 15 a 64 años, en la percepción del riesgo que implica el consumo de sustancias psicoactivas (y muy especialmente en el consumo habitual y esporádico de alcohol, tabaco y cánnabis), apreciando que el riesgo percibido es más elevado en la población de 35 a 64 años que entre los jóvenes de

15-34 años. Entre la población de estudiantes de 14-18 años es donde el riesgo percibido del consumo de sustancias psicoactivas, es especialmente bajo. Por ejemplo respecto al consumo esporádico de cánnabis la percepción de riesgo entre los adolescentes pasó del 60% en 1994 al 36,9% en 2004.

En el mismo sentido, EDADES (2006), señala que en población española de 15 a 64 años las conductas que se perciben menos peligrosas son el consumo de cinco o seis cañas o copas en fin de semana (42,9%) y el consumo esporádico (frecuencia mensual o menos) de tranquilizantes o somníferos (57,8%) y de cannabis (61,4%). En cambio las conductas relacionadas con el consumo de drogas que se perciben como más peligrosas son el consumo habitual (semanal o mayor frecuencia) de heroína (96,5%), LSD o alucinógenos (95,4%), cocaína (96,1%) y éxtasis (95,4%).

Es inferior el riesgo percibido respecto al consumo habitual de cánnabis (77,6%), tranquilizantes (76,2%), así como del consumo diario de un paquete de cigarrillos (86%) o el habitual de 5-6 cañas o copas de bebidas alcohólicas (86,2%).

Estos datos revelan por primera vez desde 1999, una cierta estabilidad en la percepción de riesgo para las sustancias: alcohol, tabaco y cánnabis en todo tipo de consumos esporádico y habitual y también para el consumo esporádico de cocaína (93%). Sin embargo la percepción del riesgo en el uso de hipnosedantes y tranquilizantes ha disminuido en puntos y se mantiene la percepción de riesgo en las otras drogas con respecto a épocas anteriores.

1.3.5. ACCESIBILIDAD

Es importante destacar la **facilidad de acceso** a las drogas legales e ilegales que tienen hoy en día los jóvenes en nuestras sociedades. Más del 43% de la población general española de 15-64 años, piensa que es fácil o muy fácil conseguir heroína, cocaína, éxtasis, alucinógenos o cánnabis (EDADES, 2006).

Entre los estudiantes españoles de 14 a 18 años las drogas que son percibidas como más accesibles son las legales (alcohol y tabaco) y el cánnabis. Un 91,2%

opina que les sería fácil o muy fácil obtener alcohol, un 66,8% obtener cánnabis y un 58,9% tranquilizantes o somníferos, si se lo propusieran.

Un estudio realizado por Navarrete y Rego (1999) sobre el consumo de drogas de diseño (sintéticas, y fabricadas artificialmente) en estudiantes universitarios, revela que los lugares donde dichos jóvenes pueden obtener este tipo de sustancias son mayoritariamente las discotecas, bares y pubs. No obstante a una de cada tres personas estudiadas les han ofrecido este tipo de drogas ilegales en la calle (entendiendo que este ofrecimiento se produce en lugares muy cercanos al tipo de locales citados y durante la noche) y un 17 % de ellos las ha podido obtener durante las fiestas universitarias.

Las horas de madrugada resultan ser las más proclives para recibir el ofrecimiento de drogas, aumentando su probabilidad en aquellos que alargan la salida hasta la madrugada o la mañana siguiente.

Respecto al género, este tipo de drogas sintéticas, se ofrecen más frecuentemente a los chicos que a las chicas y los jóvenes de 20-23 años son los que reciben un mayor número de ofertas en este sentido.

2. EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO JUVENIL DE DROGAS RECREATIVAS

La mayor parte de los jóvenes vincula el consumo de drogas legales e ilegales con los contextos de fiesta y es durante los fines de semana donde se concentran la mayor parte de las salidas y el uso de sustancias psicoactivas. Consumir se asocia en numerosas ocasiones a poder llegar al estado de ánimo adecuado en cada situación y en cada momento de la fiesta (Pallarés et al., 2007).

En el presente capítulo, se describe el patrón de consumo de las sustancias psicoactivas (legales: alcohol y tabaco, e ilegales: cánnabis, cocaína y drogas de síntesis) más consumidas por los jóvenes en contextos de ocio recreativo y de fin de semana.

2.1. PREVALENCIA Y PATRÓN DE CONSUMO

2.1.1. ALCOHOL

La Comisión Europea (2006), afirma que Europa es la región del mundo donde más alcohol se bebe. Aunque el consumo total de alcohol puro por adulto/año (11 litros) ha experimentado una clara disminución con respecto a décadas anteriores (15 litros/adulto/año, en 1970), un 15% de sus consumidores presentan patrones de alto riesgo (beber en exceso y consumir a edades cada vez más tempranas).

Según el Eurobarometer (2004), un 27% de los jóvenes europeos de entre 15-24 años declaran beber alcohol regularmente. Dinamarca (65%), Irlanda (61%) y Holanda (56%) destacan con los porcentajes más altos en la extensión de consumo, mientras que los menores porcentajes se observan en Grecia (18%), Francia y Portugal (12%).

El Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), al referirse al consumo de alcohol entre la población europea, indica que los hombres tienen mayor probabilidad de consumirlo que las mujeres, y si lo hacen, de beber más que ellas.

En España, la encuesta domiciliaria EDADES (2006) sobre abuso de drogas, destaca que el consumo de alcohol se concentra principalmente entre los adultos menores de 35 años. Así se observa que el 79,4% de los jóvenes de 15-34 años ha consumido alcohol durante el último año.

Entre los españoles de 15-24 años es donde la prevalencia en el consumo de alcohol durante el último año es mayor (80%) (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007).

Megías, Elzo, Rodríguez, Megías y Navarro (2006) realizaron un estudio con una muestra de 1200 jóvenes españoles de 15-24 años y se observó que el 70,8% realiza un consumo frecuente de alcohol, el 63,8% bebe los fines de semana y vacaciones y un 7% casi todos los días o a diario. En cuanto al género se destacó que los varones (74,8%) beben más frecuentemente que las mujeres (66,6%).

La proporción de bebedores de riesgo, es ligeramente superior entre la población de 15-34 años (5,8%) que entre la de 35-64 (5,3%). El mayor porcentaje de bebedores de riesgo se concentra entre los 25-34 años siendo superior en los chicos (6,0%) que en las chicas (4,1%) (EDADES, 2006; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007).

Entre la población española de 15-34 años la prevalencia de borracheras en el último año ha pasado de un 29,3% en 1997, a un 31,2% en 2003 y un 30,9% en 2005. La Figura 2.1.1.1 muestra la evolución entre los hombres y las mujeres de 15-34 años respecto al porcentaje de borracheras en el último año (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007).

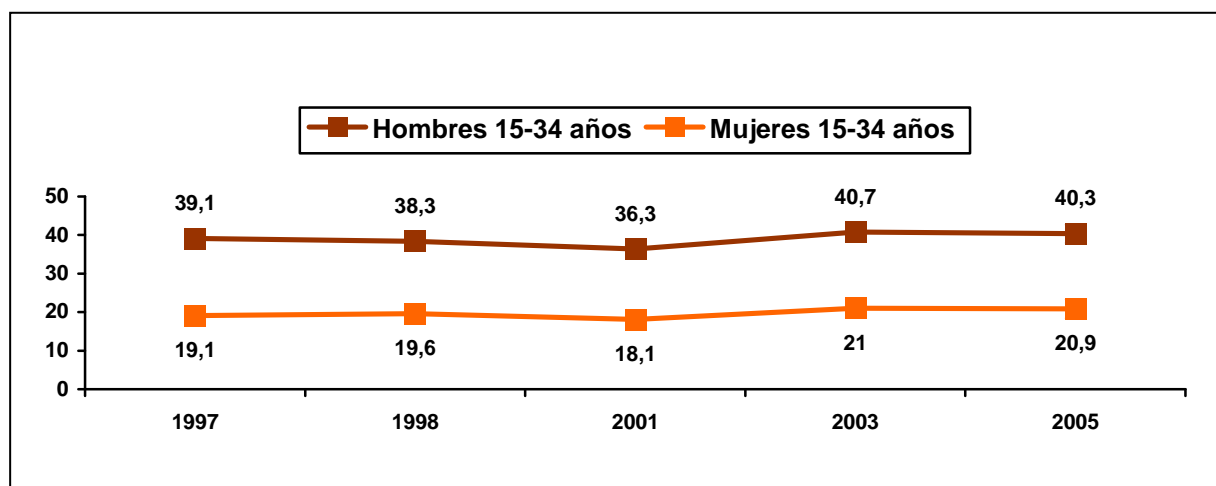


Figura 2.1.1.1. Evolución (en porcentajes) de la prevalencia de borracheras en el último año, en población de 15-34 años según sexo.

Fuente: EDADES (2006). OED (2005)

Se observa como son los chicos quienes se embriagan más que las chicas pero se detecta a la vez y a lo largo del tiempo, un aumento en el porcentaje de las borracheras tanto en el sexo masculino como en el femenino.

a Tabla 2.1.1.1 muestra la distribución de los jóvenes españoles de 15 a 29 años, según el género y el día de la semana de mayor consumo de alcohol (INJUVE, 2005).

Tabla 2.1.1.1. Distribución (en porcentajes) de los jóvenes de 15-29 años, según el género y el día de la semana de mayor consumo de alcohol.

	HOMBRE	MUJER	TOTAL
Lunes	1,3	1,5	1,4
Martes	2,6	3,0	2,8
Miércoles	3,7	0,5	2,6
Jueves	6,6	8,6	7,3
Viernes	26,1	20,3	24,1
Sábado	54,5	58,4	55,8
Domingo	2,4	6,1	3,6
N.C	2,9	1,5	2,4

Fuente: EJ077. INJUVE (2002)

Más de la mitad de los jóvenes señalan el sábado como el día de mayor consumo de alcohol y uno de cada cuatro lo indica el viernes. Estos datos corroboran la concentración del consumo durante el fin de semana referida por diversos autores (Calafat et al., 2005; Comas et al., 2003 y Pallarés et al., 2007).

Si se analizan los porcentajes de jóvenes que refieren un día diferente al viernes o al sábado como el de mayor consumo, se observa que es el jueves el día indicado con mayor frecuencia, superando incluso al domingo.

Sin embargo el estudio de la FAD (Comas et al, 2003) a partir de una encuesta realizada a jóvenes de entre 14 a 24 años, destaca que salir de copas, no es siempre sinónimo de beber alcohol, muchas veces sólo supone estar con los amigos, ir a bares y otros locales en los que bastantes beben (74,8%) pero otros no lo hacen (24%).

Respecto al tipo de bebidas alcohólicas que más se consumen durante el fin de semana destacan los combinados, aunque durante las primeras horas de la salida predominan las bebidas de baja graduación.

Un estudio realizado en población juvenil catalana (402 jóvenes de edades comprendidas entre los 17 y 30 años) destaca que la mayoría (82%) de los jóvenes que asisten a las discotecas y *afters* bebe alcohol durante la salida. El 72% afirma consumir bebidas de alta graduación (combinada y destilada) los fines de semana, a las que además pueden añadir cerveza y vino. Alrededor del 10% del resto de los bebedores, sólo consumen cerveza o vino y uno de cada cinco jóvenes es abstemio (Pallarés et al, 2007).

2.1.2. TABACO

La prevalencia mundial de consumo diario de tabaco en adultos se sitúa en el 28,6% (40% en hombres y 18,2% en mujeres). En el caso de los adolescentes de 15 años, el 23,7% consume tabaco una vez o más por semana (24% en chicos y 23,5% en chicas) (World Health Organization, 2007).

Un 37% de los jóvenes europeos de entre 15-24 años afirman fumar regularmente. Los países con mayor porcentaje de jóvenes fumadores son: Finlandia (45%), Austria (42%) Alemania y España (40%), mientras que Holanda e Italia (32%), Grecia (31%) y Suecia (22%) registran los porcentajes más bajos (Eurobarometer, 2004)

Aunque en la actualidad las prevalencias de consumo regular y diario han descendido, las cifras de fumadores siguen siendo altas. Los resultados disponibles de la encuesta domiciliaria EDADES (2006), indican que el consumo de tabaco durante el último año en el grupo de 15-34 años es de 47,3%. En el grupo de 25-34 años fuman diariamente un 34,2% de las mujeres y un 40,1% de los hombres.

En general, se observa una disminución de los no fumadores según aumenta la edad en los jóvenes de 15 a 30 años. De los que tienen entre 15 a 20 años no fuma el 60%, mientras que tampoco lo hace el 57% de los que tienen entre 21 y 25 años, sin embargo solo el 27% de los que tienen entre 26-30 años no son fumadores (Generalitat de Catalunya, 2005).

Por su parte, el INJUVE (2005), destaca el predominio de las fumadoras frente a los fumadores en la población juvenil española. La Tabla 2.1.2.1 muestra la evolución en el consumo de tabaco según la edad y el género de estos jóvenes.

Tabla 2.1.2.1. Niveles de tabaquismo en los jóvenes españoles por edad y género.

	1995	1997	1999	2001
VARONES				
15-19 años	24,5	18,7	18,0	21,0
20-24 años	42,4	42,3	36,9	35,5
25-29 años	48,0	44,8	37,9	40,6
MUJERES				
15-19 años	23,2	26,8	23,5	23,9
20-24 años	40,8	37,0	35,4	41,8
25-29 años	45,2	40,7	38,6	39,9

Fuente: Encuesta domiciliaria sobre drogas PNsD. INJUVE (2005)

El porcentaje de fumadoras frente al de fumadores es superior antes de los 20 años, pero al llegar a los 29 años estas diferencias se reducen y ambos géneros realizan un consumo similar.

Comas et al. (2003), en una encuesta realizada a 1700 jóvenes españoles de entre 15 a 24 años señalan que los mayores porcentajes en cuanto al número de cigarrillos diarios fumados (independientemente del día de la semana), se sitúan alrededor de los 6-20 cigarrillos. La Tabla 2.1.2.2 muestra como no se observan aumentos en la conducta de fumar durante el fin de semana cuando el consumo se encuentra en estos niveles, sin embargo se destaca en la categoría 21 cigarrillos o más un mayor consumo la noche del sábado.

Tabla 2.1.2.2. Consumo de tabaco en los jóvenes según el día de la semana (porcentajes).

	NO FUMA	5 CIGARRILLOS O MENOS	DE 6 A 12 CIGARRILLOS	DE 13 A 20 CIGARRILLOS	21 O MÁS CIGARRILLOS
Jueves	58,2	6,8	16,3	26,3	2,5
Viernes	56,6	4,9	13,2	19,2	6,1
Sábado	55,0	4,8	10,5	19,7	10,1
Domingo	59,2	6,7	15,4	16,0	2,7

Fuente: INJUVE (2002)

El Observatorio de Nuevos Consumos de Drogas en el Ámbito Juvenil, en su informe de 2006 (Pallarés et al., 2007), refiere que entre los jóvenes catalanes que frecuentan espacios de ocio nocturno, dos terceras partes fuman durante la salida (64% de las mujeres y 61% de los hombres).

2.1.3. CANNABIS

Según el OEDT (2007) en Europa, la sustancia ilegal más consumida es el cánnabis. La Tabla 2.1.3.1 recoge la prevalencia de consumo de cannabis en los países de la Unión Europea entre los jóvenes.

Tabla 2.1.3.1. Prevalencias de consumo de cánnabis en jóvenes europeos de 15-24 años.

CONSUMO	15-24 AÑOS
A lo largo de la vida	3%-44%
Últimos 12 meses	4%-28%
Últimos 30 días	1%-19%

Fuente: Elaboración propia a partir del Informe OEDT (2007)

El hecho de que las prevalencias de consumo reciente (últimos 12 meses) y de consumo actual (últimos 30 días) sean inferiores a las prevalencias del consumo a lo largo de la vida, sugiere que el uso del cannabis tiende a ser ocasional o a interrumpirse después de un tiempo (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006).

La Figura 2.1.3.1, muestra la prevalencia del consumo de cánnabis durante el último año en Europa, entre la población de 15 a 24 años, distribuida por países.

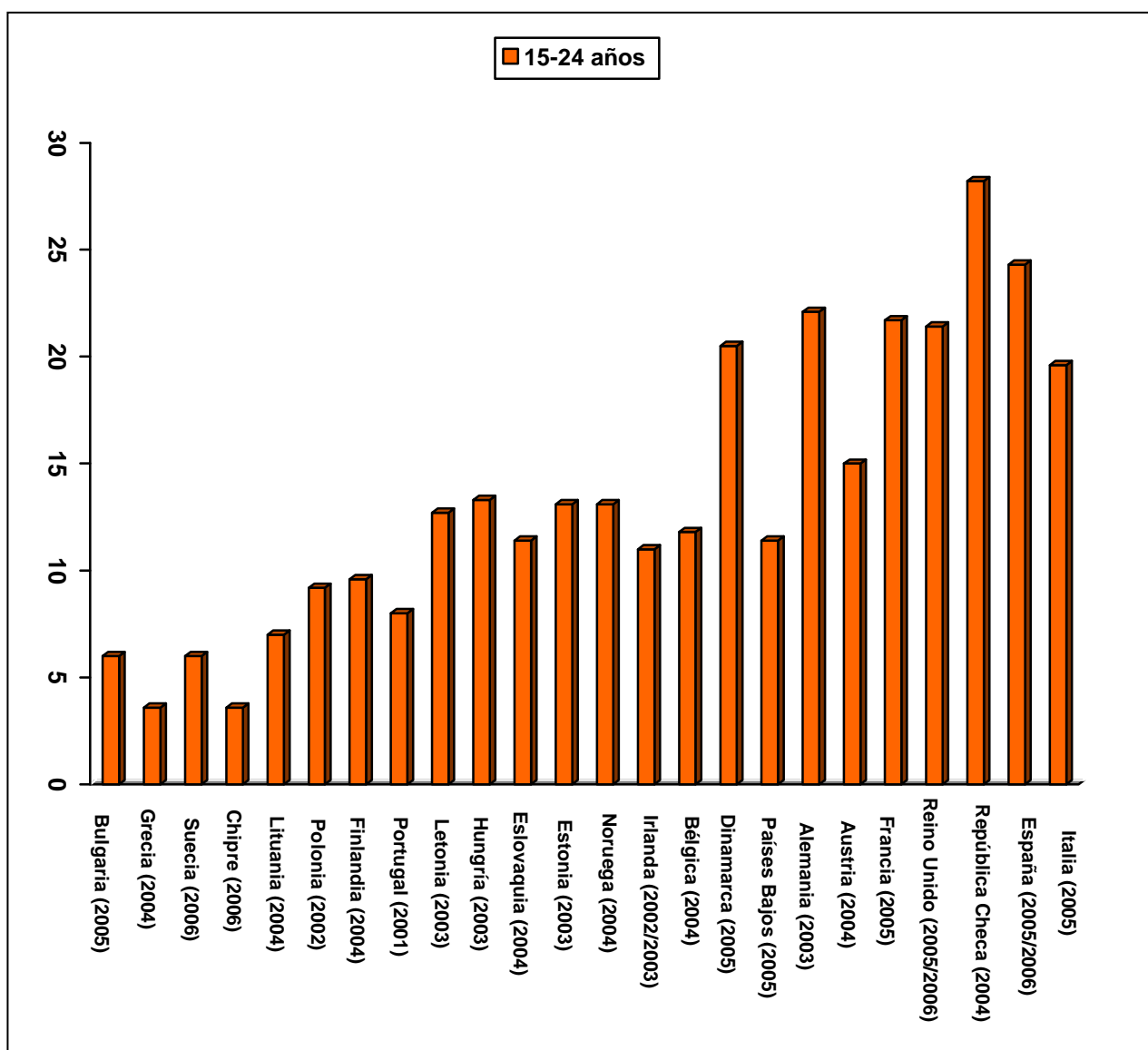


Figura 2.1.3.1. Prevalencia del consumo de cannabis en el último año entre la población joven (15-24 años) según países europeos (en porcentajes)

Fuente: *Tables: GPS 18. EMCDDA (2007b)*

La República Checa (28,2%), España (24,3%), Alemania (22,1%), Francia (21,7%) y Reino Unido (21,4%), destacan con los porcentajes más elevados de consumo reciente de cannabis entre los más jóvenes, mientras que sólo dos países: Grecia y Chipre aportan cifras inferiores a 5%.

Las drogas ilegales más consumidas en España son los derivados del cannabis (hachís y marihuana). Según los datos disponibles, su consumo se extiende preferentemente entre los jóvenes de 15-34 años y más entre los hombres que entre las mujeres. En 2003 entre la población española de 15 a 34 años el 20,1% (27,0% hombres y 12,8% mujeres), había consumido cannabis durante el último año mientras que sólo lo había consumido un 4,2% en el intervalo de 35-64 años (OED, 2005).

Por lo que respecta a la evolución en el consumo de cannabis entre el segmento de población español más joven, se observa como se estabiliza desde 2003 la experimentación (consumo a lo largo de la vida) y el consumo reciente (último año). Sin embargo aumenta el consumo mensual (actual) que pasa del 15,0% en 2003 al 18,6% en 2005. La Tabla 2.1.3.2 muestra la evolución en el consumo de cannabis en población joven española de 15-24 años.

Tabla 2.1.3.2. Prevalencias del consumo de cannabis entre jóvenes españoles de 15-24 años (en porcentajes). Evolución 1997-2005/2006.

	15 - 24 AÑOS				
	1997	1999	2001	2003	2005/ 2006
A lo largo de la vida	5,6	27,4	35,0	38,0	38,9
Últimos 12 meses	18,1	16,6	21,0	24,0	24,3
Últimos 30 días	9,1	10,4	14,2	15,0	18,6

Fuente: *Tables: GPS- 14, GPS 15, GPS 16.* Elaboración propia a partir EMCDDA (2007b)

El diario de Noticias de Navarra (Pradilla, 2007) destaca que en un estudio llevado a cabo por la Universidad Politécnica de Navarra y dentro del Plan Universidad Saludable donde se encuesta a los universitarios (n=730) sobre el consumo de

sustancias, se constata que el hachís es la droga ilegal que más estudiantes han probado alguna vez en su vida (tres de cada cinco encuestados lo ha hecho). El porcentaje de consumidores de hachís o marihuana en el último año se sitúa en el 28,8%, en el último mes en el 6,4% y diariamente en el 7,6%.

En un estudio con una muestra de 580 estudiantes de la Universidad de Girona, Font-Mayolas et al., (2006b) destacan que más de la mitad de las mujeres y más de las tres cuartas partes de los hombres encuestados han fumado porros alguna vez. De éstos, son consumidores habituales casi la mitad de los chicos y aproximadamente la tercera parte de las chicas.

Los estudiantes universitarios refieren que principalmente consumen cánnabis en los momentos de diversión con los amigos (47,3%) y en reuniones sociales (31,4%). En cuanto a los lugares donde lo consumen destacan preferentemente las casas de los amigos (58,6%), los parques (44,4%) y los coches (35,5%) (Cáceres, Salazar, Varela y Tovar, 2006).

En contexto de ocio nocturno, un 38% de los jóvenes catalanes que asisten a discotecas y *afters*, responden haber usado algún tipo de droga ilegal durante su salida. De estos un 25% ha consumido hachís (30% chicos y 17% chicas) y un 20% marihuana (24% chicos y 14% chicas). La forma más común de consumo de cannabis en contextos festivos es la fumada con tabaco, pero existen otros modos de consumirlo muy habituales como las galletas, pasteles y yogures de marihuana que se toman especialmente en ferias, fiestas, conciertos, festivales, celebraciones en pisos y casas particulares (Pallarés et al., 2007).

Por otro lado, el Ayuntamiento de Barcelona (2005), en una encuesta dirigida a la población de 15 a 29 años (n=600) constata como el 64,7% de éstos ha probado los porros. Entre los que salen frecuentemente la noche de los fines de semana, han probado los porros un 76%, lo han hecho también un 55,3% de los que salen alguna vez y también los han consumido un 31,1 % de los que no salen nunca o casi nunca durante los fines de semana.

Durante las salidas nocturnas y festivas de los jóvenes, el porcentaje de consumidores de cannabis se duplica a partir de las diez horas de duración de dicha salida y se vuelve a duplicar a partir de las veinte horas de duración (Pallarés et al, 2007).

La asociación entre el consumo de cannabis y la participación en actividades recreativas de ocio nocturno es evidente, siendo también un hecho demostrado que los consumidores de drogas duras han pasado previamente por el consumo de cannabis, aunque ello no signifique forzosamente que el hecho de consumir cannabis de forma recreativa derive en el consumo de otras drogas más dañinas (Rodríguez et al., 2003).

El Informe 2004 del Observatorio Vasco de Drogodependencias (2004) define a los mayores consumidores de cannabis actuales con el siguiente perfil sociodemográfico: hombres entre 20-24 años, estudiantes, con baja percepción de riesgo asociado al consumo de dicha droga, con facilidad para conseguir esta sustancia y bastante tolerantes con la legalización de su uso.

2.1.4. COCAÍNA

Actualmente la cocaína es después del cánnabis, la droga ilegal más consumida en Europa y su uso está mayoritariamente extendido entre la población de 15-34 años. La Tabla 2.1.4.1 muestra las prevalencias medias de consumo de cocaína en jóvenes europeos de 15-34 años..

Tabla 2.1.4.1. Prevalencias de consumo de cocaína en jóvenes europeos de 15-34 años.

	15-34 AÑOS
A lo largo de la vida	5,3%
Últimos 12 meses	2,4%
Últimos 30 días	1%

Fuente: Elaboración propia a partir del Informe OEDT (2007)

En población de 15-34 años y durante el periodo comprendido entre 2003-2006, los países europeos que indican tasas de prevalencia de consumo de cocaína al menos

una vez en la vida, igual o superiores al 5% son: Reino Unido (11,1%), España (9,6%), Dinamarca (9,1%) Italia (7,4%) y Alemania (5%). Aportan cifras de consumo reciente (último año) superiores al 2,4%: España (5,2%), Reino Unido (4,7%) Italia (3,2%) y Dinamarca (2,9%). Mientras que sólo España (2,8%) e Italia (1,2%) superan el 1% en la prevalencia de consumo durante los últimos 30 días (OEDT, 2007).

La Tabla 2.1.4.2 muestra las prevalencias de consumo de cocaína entre jóvenes europeos de 15-24 años. Los países que informan prevalencias de consumo actual (último mes) superiores al 1% son: Austria (7,6%), Holanda (5,3%), Polonia (4,3%), España (3,1%), Inglaterra/Gales (3%), Italia (1,3%), y Bulgaria (1,1%) (OEDT, 2007).

Tabla 2.1.4.2. Prevalencia (porcentajes) en el consumo de cocaína entre jóvenes europeos de 15-24 años, según país.

	ÚLTIMO MES	ÚLTIMO AÑO	ALGUNA VEZ
Bulgaria (2005)	1,1	1,6	3,8
República Checa (2004)	0,2	0,4	2,1
Dinamarca (2005)	0,8	3,3	8
Alemania (2003)	0,7	2,1	4,7
Irlanda (2002/2003)	0,9	2,7	5,1
Grecia (2004)	0,1	0,2	0,6
España (2005/2006)	3,1	5,8	8,7
Francia (2005)	0,4	1,1	2,5
Italia (2005)	1,3	3,3	5,7
Chipre (2006)	0,4	1	1,4
Latvia (2003)	0,1	0,6	1,4
Lituania (2004)	0,3	0,7	0,7
Hungría (2003)	0,6	1	1,4
Holanda (2005)	5,3	-	2,8
Austria (2004)	7,6	1,7	2,9
Polonia (2002)	4,3	2	1,8
Portugal (2001)	0,5	0,7	1,1
Finlandia (2002)	0,1	1,1	2,2
Inglaterra/Gales (2005/2006)	3	5,9	10,8
Noruega (2004)	0,4	1,4	3,4

Fuente: *Tables: GPS-14, GPS 15, GPS 16. EMCDDA (2007b)*

El EMCDDA (2007a) indica que entre la población europea de 15-34 años, la prevalencia de consumo de cocaína es superior en los hombres y la ratio es de 2,4 hombres consumidores de cocaína por cada mujer consumidora.

En España el OED (2005) en su Informe 2004 diferencia dos formas de presentación de la cocaína. En forma de sal (cocaína en polvo, coca o perico que suele consumirse inhalada) o en forma de base (crak o basuco que suele consumirse fumada). La cocaína en polvo es la segunda sustancia ilegal más consumida en España. En 2003 su consumo durante los últimos 12 meses fue más elevado en la población joven de 15-34 años (4,8%) que en los adultos de 35-64 años (0,9%). En lo que se refiere a la cocaína en forma de base solo un 0,5% la había probado alguna vez en su vida y únicamente un 0,1% la había consumido en el último año.

Se observa un aumento progresivo y constante en el consumo de cocaína en polvo entre los jóvenes españoles de edades comprendidas entre 15-24 años. La Tabla 2.1.4.3 muestra la progresión en el consumo de cocaína en polvo en población joven española de 15-24 años.

Tabla 2.1.4.3. Prevalencias (en porcentajes) del consumo de cocaína en polvo entre jóvenes españoles de 15-24 años. Evolución 1997-2005/2006.

	15 - 24 AÑOS				
	1997	1999	2001	2003	2005/ 2006
A lo largo de la vida	1,4	4,2	6,7	7,7	8,7
Últimos 12 meses	2,8	3,3	4,4	4,8	5,8
Últimos 30 días	1,5	1,8	2,4	2,0	3,1

Fuente: *Tables: GPS- 14, GPS 15, GPS 16. EMCDDA (2007b)*

Algunos países europeos (Reino Unido, Dinamarca, España, Alemania, Francia e Italia) identifican como posible hipótesis de las causas del aumento del consumo de cocaína, el hecho de que ésta haya desplazado el consumo de otras drogas tales como el éxtasis y las anfetaminas, debido quizás a un cambio en las modas de consumo, en la percepción de riesgo sobre la sustancia o en las características del propio mercado (EMCDDA, 2007a).

Entre los universitarios navarros, después del hachís y la marihuana, la cocaína es la droga ilegal más probada: el 18,5% reconoce haber probado la cocaína alguna vez en su vida. No obstante este porcentaje se reduce bastante cuando se habla de su consumo durante el último mes (8,4%), semana (1,4%) y diario (0,2%). Asimismo se observa que los chicos (24,5%) la han probado más que las chicas (13,4%) (Pradilla, 2007).

En población catalana, el Ayuntamiento de Barcelona (2005) indica que el 18,2% de los jóvenes encuestados de 15-29 años han consumido alguna vez cocaína (de éstos un 21,9% sale frecuentemente los fines de semana, un 14,1% a veces y un 11,5 % no sale nunca o casi nunca) y el 4,8% de los mismos la ha consumido en el último mes (de éstos el 5,4% sale frecuentemente los fines de semana, el 3,9% a veces y el 4,9 % no sale nunca o casi nunca).

Según Pallarés et al., (2007) entre los jóvenes catalanes encuestados que asisten a discotecas y *afters* (edad media 22,6 años) y que dicen haber utilizado algún tipo de droga ilegal durante su salida, un 11% ha consumido cocaína esnifada y un 5% cocaína fumada con tabaco (tres cuartas partes son hombres). De los que han utilizado la cocaína, afirman asistir a discotecas entre 4-8 veces al mes y cada una de sus salidas dura por término medio unas 20 horas. Mientras no se observan diferencias entre sexos en el consumo de cocaína fumada con tabaco, sí se detectan diferencias intersexo respecto al uso de cocaína esnifada (hombres 15%, mujeres 6%).

Un estudio cualitativo realizado por Calafat, Juan, Becoña, Fernandez, Gil y Llopis (2001), en cinco ciudades españolas a través de entrevistas personales a 38 personas entre 18 y 40 años consumidores de cocaína, concluye que este consumo

se da principalmente durante los fines de semana, vinculado a la fiesta, la diversión y los amigos; generalmente en locales de ocio nocturno pero también en casas de amigos y apartamentos particulares. Otro aspecto que resalta es que cuanto más se tarda en volver a casa después de la salida nocturna, más probabilidad hay de consumir esta sustancia tal y como se observa en la Tabla 2.1.4.4.

Tabla 2.1.4.4. Consumo de cocaína y hora regreso a casa en el fin de semana entre los jóvenes de 14-18 años.

HORA DE REGRESO A CASA	CONSUMO DE COCAÍNA (%)
Antes de las 12 noche	0,6
De 12 a 3 madrugada	2,8
De 3 a 4 madrugada	8,2
Día siguiente	17,5

Fuente: Observatorio Español sobre Drogas (2000)

2.1.5. DROGAS DE SÍNTESIS O DE DISEÑO

Según el OEDT (2007), en algunos países europeos la segunda droga ilegal más consumida es algún tipo de droga sintética.

El concepto de droga sintética, hace referencia a un conjunto de sustancias psicoactivas nuevas, diseñadas clandestinamente con fines recreativos. Muchas de ellas son parecidas a los psicoestimulantes, alucinógenos etc. y no están incluidas en las listas legales de los convenios que regulan los estupefacientes y psicotropos (Lorenzo y Lizasoain, 2003).

Su presentación facilita que las drogas de síntesis, se puedan ingerir (pastillas), esnifar, inhalar, fumar e incluso inyectar (OEDT, 2007).

Las drogas de diseño están comprendidas en varios grupos farmacológicos. En la Tabla 2.1.5.1 se muestra un esquema reducido que agrupa las principales sustancias psicodélicas según el grupo al que pertenecen, así como el nombre común con el que son conocidas (Lorenzo y Lizasoain, 2003; Luna 2003).

Tabla 2.1.5.1. Principales sustancias psicodélicas y nombre con el que se conocen habitualmente.

<p><u>FENILETILAMINAS</u> (sustancias estimulantes psicomotoras y alucinógenas)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ANFETAMINAS: MDMA (3,4 metilendioximetanfetamina). “Éxtasis”, Adán”, “E”. MDA (3,4 metilendioxianfetamina). similar al éxtasis, “Píldora del amor”. MDEA (n-etilmetilendioxianfetamina). Similar al éxtasis, “Eva”. • METANFETAMINA: Análogos de la anfetamina d-n-metilanfetamina: “Speed”, “Meth”, “Crack”. Variante fumada: “Ice”, “Cristal”.
<p><u>OPIOIDES SINTÉTICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • AMF (derivados del fentalino). Potente analgésico y anestésico.
<p><u>ARILHEXILAMINAS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • PCP (fenciclidina). Analgésico y anestésico. “Polvo de ángel”, “Píldora de la paz”. • KETAMINA (fenciclidina). Anestésico y analgésico disociativo.
<p><u>DERIVADOS DE METACUOLONA</u></p> <p>Sedante, hipnótico y anticonvulsionante. “Sopes”, “Ludes”.</p>
<p><u>OTROS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • GHB (derivado hidroxilado del GABA, potente depresor del SNC). “Éxtasis líquido”. • GBL (gammabutirolactona). Consumido también por los culturistas. • Éxtasis vegetal (mezcla de plantas y productos químicos).
<p><u>ALUCINÓGENOS</u></p> <p>Sustancias naturales o sintéticas capaces de producir alteraciones sensoriales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • LSD (lisérgida, dietilamida del ácido lisérgico). • Hongos, plantas, raíces y granos que pueden producir efectos alucinógenos.

Fuente: Adaptada de Lorenzo y Lizasoain (2003)

A continuación, se presenta la prevalencia de consumo en jóvenes de las siguientes sustancias: anfetaminas, éxtasis y alucinógenos. Si bien las dos primeras se cuentan entre las drogas de síntesis ilegales de mayor prevalencia de consumo a nivel mundial, el ácido lisérgico (LSD) ha sido históricamente y con diferencia, la droga alucinógena más conocida (OEDT, 2007).

Anfetaminas

Los dos tipos principales de sustancias conocidas como anfetaminas son la anfetamina y la metanfetamina. Se estima que en 2007 por término medio, el 5,1% de los jóvenes europeos de 15-34 años han probado las anfetaminas al menos una vez en su vida y un 1,5% las han consumido en el último año (OEDT, 2007). La Tabla 2.1.5.2 muestra la evolución seguida entre los jóvenes europeos de 15-24 años en la prevalencia de consumo de anfetaminas.

Tabla 2.1.5.2. Prevalencia (porcentajes) en el consumo de anfetaminas entre jóvenes europeos de 15-24 años, según país.

	ÚLTIMO MES	ÚLTIMO AÑO	ALGUNA VEZ
Bulgaria (2005)	1,1	2,2	4,4
República Checa (2004)	0,7	2,2	4,9
Dinamarca (2005)	1,4	4,1	11,2
Alemania (2003)	1,5	3,1	6,0
Irlanda (2002/2003)	0,6	1,2	4,4
Grecia (2004)	0,1	0,1	0,2
España (2005/2006)	1,0	2,5	4,9
Francia (2005)	0,1	0,2	0,8
Italia (2005)	0,2	0,7	1,7
Chipre (2006)	0,4	0,5	0,9
Latvia (2003)	0,9	3,0	6,0
Lituania (2004)	0,3	1,2	2,6
Hungría (2003)	1,3	3,1	5,9
Holanda (2005)	-	-	2,0
Austria (2004)	0,8	1,9	3,7
Polonia (2002)	0,7	2,1	5,2
Portugal (2001)	0,1	0,1	0,4
Finlandia (2004)	0,9	2,2	3,7
Inglaterra/Gales (2005/2006)	1,6	3,3	11,3
Noruega (2004)	0,2	2,5	3,4

Fuente: *Tables: GPS-14, GPS 15, GPS 16. EMCDDA (2007b)*

Por países, Inglaterra/Gales (11,3%) y Dinamarca (11,2%) presentan las cifras más altas respecto al consumo de anfetaminas alguna vez en la vida entre los europeos jóvenes y le siguen Latvia y Alemania (6,0%), Hungría (5,9%) y Polonia (5,2%)

En España el OED (2005) destaca que el consumo de anfetaminas queda prácticamente restringido a la población joven de entre 15-34 años con una prevalencia en el último año de 1,6% (1,1% en los hombres y 0,5% en las mujeres).

La Tabla 2.1.5.3 indica la evolución seguida entre los jóvenes españoles de 15-24 años respecto al consumo de anfetaminas. Se detecta una ligera estabilización en el consumo esporádico, reciente y actual de anfetaminas desde 2001 entre los jóvenes españoles de 15-24 años.

Tabla 2.1.5.3. Prevalencias (en porcentajes) del consumo de anfetaminas entre jóvenes españoles de 15-24 años. Evolución 1997-2005/2006.

	15	-	24	AÑOS	
	1997	1999	2001	2003	2005/2006
A lo largo de la vida	3,8	3,1	4,5	3,8	4,9
Últimos 12 meses	2,1	1,8	2,6	2,1	2,5
Últimos 30 días	0,7	0,6	1,2	0,7	1,0

Fuente: *Tables: GPS- 14, GPS 15, GPS 16. EMCDDA (2007b)*

Un 17,5% de los estudiantes universitarios navarros dice haber probado las anfetaminas y el *speed* alguna vez en su vida y su uso está estrechamente ligado al fin de semana ya que ninguno de ellos afirma utilizarlas en días laborables. De igual modo se observa que los chicos experimentan más que las chicas con estas sustancias (un 23,6% frente a un 12,3% respectivamente).

Éxtasis

En Europa el 5,2% de los jóvenes europeos de 15 a 34 años ha probado el éxtasis alguna vez en su vida. La tasa de consumo de esta sustancia en el último año y para este grupo de edad se sitúa entre el 0,5% y 14,6%. La República Checa (14,6%), el Reino Unido (13,3%) y los Países Bajos (8,1%) aportan las cifras más altas de consumo, mientras España se sitúa en la cifra de 7% (OEDT, 2006 y 2007).

Entre el 0,4% y el 1,8 % de los europeos de 15 a 24 años han probado alguna vez en su vida el éxtasis, mientras que las tasas de consumo en el último año fluctúan entre el 0,3% y el 12%. La República Checa (18,7%), el Reino Unido (10,4%) y Hungría (7,9%) son los países con las tasas más elevadas. Los chicos (entre 0,3%-23,2%) presentan cifras más altas que las chicas (entre 0,3%-13,9%) (OEDT, 2007).

La Tabla 2.1.5.4 muestra la evolución de las prevalencias de consumo de éxtasis en España entre la población joven de 15-24 años.

Tabla 2.1.5.4. Prevalencias (en porcentajes) del consumo de éxtasis entre jóvenes españoles de 15-24 años. Evolución 1997-2005/2006.

	15	-	24	AÑOS	
	1997	1999	2001	2003	2005/2006
A lo largo de la vida	5,7	5,1	8,0	8,5	6,9
Últimos 12 meses	2,6	2,2	4,6	4,0	3,0
Últimos 30 días	0,7	0,9	1,9	1,0	1,5

Fuente: *Tables: GPS- 14, GPS 15, GPS 16. EMCDDA (2007b)*

En un estudio con estudiantes universitarios navarros se observa que uno de cada diez ha probado el éxtasis al menos una vez en su vida y que el 3,7% de los mismos lo ha consumido durante el último mes (Pradilla, 2007). Investigaciones sobre el ocio de los jóvenes catalanes muestran que el 3% ha usado el éxtasis en pastillas durante su salida nocturna en contextos de *discotecas y afters* (Pallarés et al., 2007).

Alucinógenos

La prevalencia de consumo entre los europeos de 15-34 años a lo largo de la vida de LSD se sitúa según las últimas encuestas entre el 0% - 4,2%. En el grupo de edad de 15 a 24 años esta tasa fluctúa entre 0,3% - 7,6%. La prevalencia de consumo en el último año para esta droga en el grupo de edad de 15-24 años

supera el 1% en Polonia (1,6%), Estonia y Letonia (1,5%), Italia (1,4%), República Checa (1,3%) Bulgaria y Hungría (1,1%) (OEDT, 2007).

Según el OEDT (2006) parece existir un cambio de tendencia respecto al consumo de sustancias alucinógenas. Si hasta hace poco el LSD era la sustancia más consumida, actualmente el consumo de hongos alucinógenos se va haciendo cada vez más habitual. Se estima que entre los jóvenes europeos de 15-24 años entre un 1%-8% los han consumido alguna vez durante su vida. Sin embargo las tasas de continuación para esta sustancia son inferiores a las de las demás drogas, aspecto que puede reflejar que los jóvenes optan por consumir este tipo de sustancias más de forma experimental que de forma continua y regular.

En España y según el Informe 2004 del Observatorio Español sobre Drogas, el uso de alucinógenos tiene un carácter muy esporádico, siendo el consumo en los últimos 30 días inferior al 0,1%. La prevalencia de consumo en el último año es más elevada en población de 15-34 años (1,1%) que en la de 35-64 años (0,2%) y el consumo se extiende más entre los hombres (0,9%) que las mujeres (0,3%) (OED, 2005). En un estudio con universitarios navarros se detecta que el 7,6% reconoce haber probado en alguna ocasión los alucinógenos (Pradilla, 2007).

La Figura 2.1.5.1 muestra el consumo de algunas drogas de síntesis (pastillas y ácidos alucinógenos) en jóvenes barceloneses de entre 15-29 años (n=600) según la frecuencia con la que salen la noche de los fines de semana.

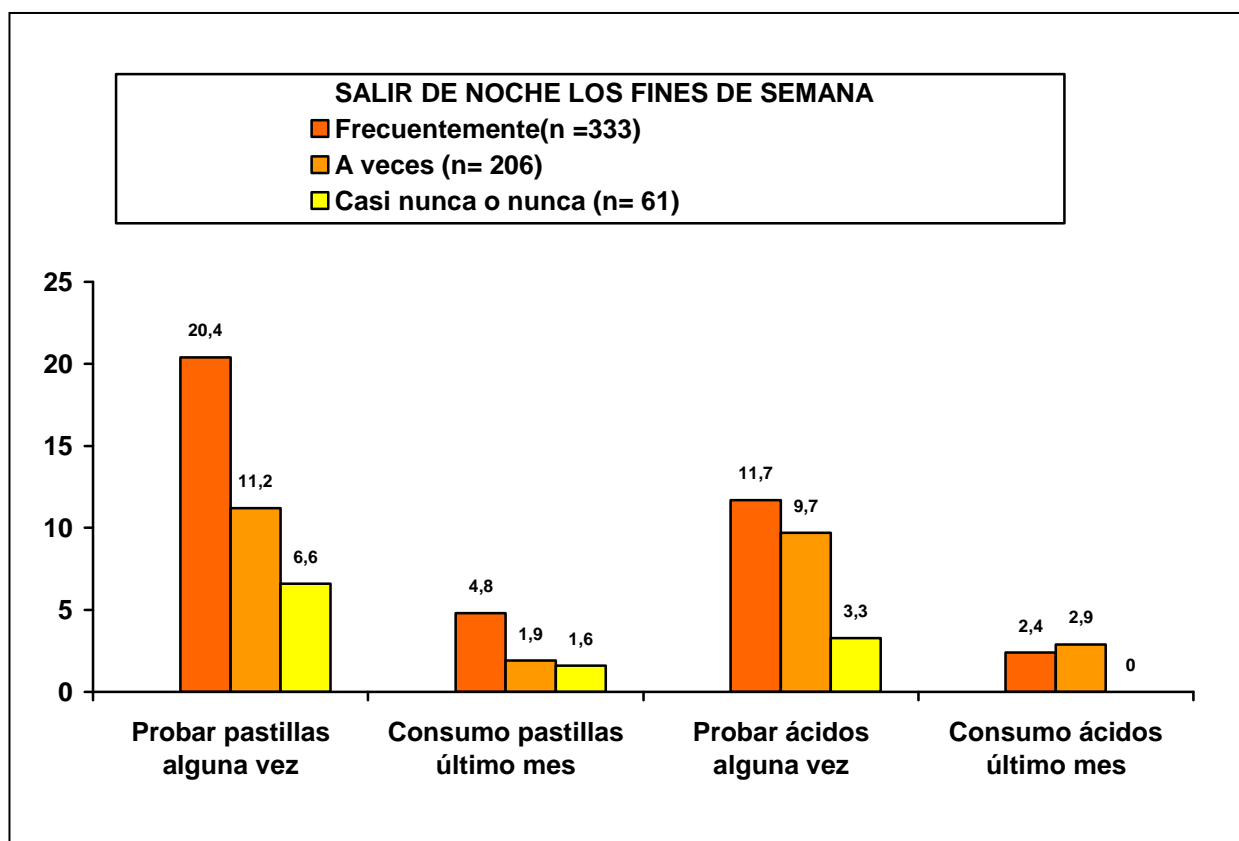


Figura 2.1.5.1. Consumo de pastillas y ácidos entre la población joven (15-29 años) según la frecuencia de salidas nocturnas de fin de semana (en porcentajes).

Fuente: *Ajuntament de Barcelona* (2003)

En general el consumo de pastillas y ácidos ya sea de forma esporádica o actual, es más alto entre los jóvenes que salen con más frecuencia durante los fines de semana que entre los que sólo lo hacen ocasionalmente o no salen.

2.2. EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO

La edad media de inicio en el consumo de drogas presenta diferencias según el tipo de sustancia (OED, 2005). Tal y como muestra la Tabla 2.2.1, el inicio en el consumo de drogas entre la población española (15-64 años) ha ido disminuyendo a lo largo del tiempo.

Tabla 2.2.1. Evolución de la edad media de inicio en el consumo de drogas entre la población española de 15-64 años, 1995-2005.

	1995	1997	1999	2001	2003	2005
Alcohol	-	16,8	16,9	16,9	16,7	16,7
Tabaco	15,9	16,6	16,7	16,5	16,5	16,4
Cannabis	18,3	18,9	18,7	18,5	18,5	18,3
Cocaína en polvo	21,4	21,3	21,8	20,4	20,9	20,6
Cocaína base	21,8	20,6	20,1	19,6	20,1	20,8
Anfetaminas	19,2	19,4	19,2	18,8	19,6	19,2
Éxtasis	21,1	20,0	20,7	20,2	20,3	20,1
Alucinógenos	19,3	19,0	19,3	18,9	19,9	19,0

Fuente: Elaboración propia a partir de DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas (2005).

Encuesta Domiciliaria EDADES (2006)

La edad de inicio más precoz se observa en el consumo de tabaco (15,9 años en chicos y 17,1 años en chicas) y de alcohol (15,9 años en chicos y 17,7 años en chicas) (EDADES, 2006).

El cannabis es la droga ilegal que se consume más tempranamente (como media a los 18,4 años en los chicos y a los 18,6 años en las chicas). Le siguen el consumo de alucinógenos (20 y 19,8 años respectivamente) y anfetaminas (19,6 y 19,4 años). El éxtasis (20,2 y 20,7 años) y la cocaína (21 y 20,8 años) son las que se prueban por primera vez más tarde (OED, 2005) como promedio.

2.3. POLICONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Es relativamente frecuente que los consumidores de una sustancia determinada hayan consumido otras drogas durante el mismo período de tiempo (último año, último mes), aunque ello no signifique que forzosamente las hayan usado simultáneamente el mismo día (OED, 2005).

La Tabla 2.3.1 muestra la proporción de jóvenes europeos de 15-24 años que fuman cigarrillos y beben alcohol regularmente y que además han usado cannabis y/u otro tipo de sustancias.

Tabla 2.3.1. Policonsumo de sustancias psicoactivas en jóvenes europeos de 15-24 años.

	FUMAR CIGARRILLOS REGULARMENTE	BEBER ALCOHOL REGULARMENTE
He probado cannabis	61%	44%
He usado cannabis último mes	72%	56%
He probado otras drogas	68%	56%
He usado otras drogas último mes	75%	66%
Fumo cigarrillos	100%	40%
Bebo alcohol	55%	100%

Fuente: Eurobarometer (2004)

Más de la mitad de los fumadores (55%) beben alcohol regularmente y de los que consumen alcohol, un 40% son fumadores.

Entre los jóvenes europeos una alta proporción de los consumidores de cannabis en el último mes (72%) y de los que han usado otras drogas durante este mismo período (75%), son fumadores. A la vez, un elevado porcentaje de los que declaran haber usado otras drogas diferentes al cannabis durante el último mes (66%), beben alcohol de forma regular.

Un 3% de los jóvenes europeos que ha consumido cannabis durante el último mes, ha usado otras drogas ilegales, siendo los porcentajes iguales entre los chicos y las chicas (3%). Por países Irlanda (8%), Reino Unido (8%), España (5%), Dinamarca y Holanda (4% ambos) son los que muestran los porcentajes más altos respecto al consumo simultáneo de cannabis y otras drogas ilegales. Portugal, Suecia y Grecia declaran consumir cannabis junto a otras sustancias ilegales en porcentajes inferiores (< 2%) (Eurobarometer, 2004)

Por otro lado y según el OEDT (2007), el consumo de cocaína entre los jóvenes europeos está asociado en la mayoría de ocasiones al consumo de alcohol y tabaco, pero también puede incluir el cannabis y otras sustancias psicoestimulantes. Entre los consumidores de anfetaminas como droga principal se consume habitualmente cannabis y alcohol (OEDT, 2007)

En España, un estudio reciente entre jóvenes españoles de 15-24 años señala que sólo un 16,6% no ha consumido ninguna sustancia psicoactiva durante el último año mientras un 83,4% sí lo ha hecho. De este último grupo el 23,6% han consumido tres o más sustancias (Megías et al., 2006)

La Tabla 2.3.2 muestra el policonsumo (número total de sustancias) según el tipo de droga principal consumida por los españoles de 15-24 años. Un 48,5 % de los fumadores y un 36,2% de los que beben alcohol consumen dos drogas; más de la mitad de los consumidores de cannabis (58,8%) consumen tres drogas diferentes; el 86,1% de los que utilizan la cocaína y el 85,8% de los que usan éxtasis/anfetaminas y alucinógenos consumen 4 o más drogas distintas. Mientras que el alcohol es la droga que más jóvenes informan consumir sin asociarla a ninguna otra droga, ningún consumidor de cocaína consume sólo esta sustancia (Megías et al., 2006).

Tabla 2.3.2. Porcentaje de consumidores españoles de entre 15-24 años durante el último año que consumen otras drogas, según sustancia.

	CONSUMIDORES DE:					
	TOTAL	TABACO	ALCOHOL	CANNABIS	ÉXTASIS*	COCAÍNA
Ninguna	16,6	-	-	-	-	-
Una	31,0	7,7	34,1	1,2	1,4	-
Dos	28,8	48,5	36,2	15,1	0,1	6,3
Tres	16,5	31,3	20,7	58,8	12,7	7,6
Cuatro o más	7,1	12,5	9,0	24,9	85,8	86,1

* Éxtasis/anfetaminas/alucinógenos

Fuente: Adaptada de Megías et al. (2006)

Seguidamente la Tabla 2.3.3 muestra por cada consumidor de una droga determinada el consumo (en porcentajes) que realiza de otras sustancias psicoactivas.

Tabla 2.3.3. Consumos de drogas por consumidores de cada una de ellas en jóvenes españoles de 15-24 años (en porcentajes).

	CONSUMIDORES DE:				
CONSUMIDORES DE:	TABACO	ALCOHOL	CANNABIS	ÉXTASIS*	COCAÍNA
TABACO	-	91,3	73,0	9,2	10,0
ALCOHOL	59,3	-	33,2	7,1	8,0
CANNABIS	80,6	96,0	-	19,1	21,2
ÉXTASIS*	78,9	94,4	87,3	-	64,8
COCAÍNA	77,2	94,9	87,3	58,2	-

* Éxtasis/anfetaminas/alucinógenos

Fuente: Adaptada de Megías et al. (2006)

En Cataluña y según el Observatorio de Nuevos Consumos de Drogas, de los jóvenes que asisten a discotecas y *afters*, el 45 % de los que fuman tabaco y el 42% de los que beben alcohol consumen algún tipo de droga ilegal, algo que también hace el 24 % de los que no fuman y el 16% de los que no beben. El hachís y la marihuana correlacionan con el alcohol y el tabaco, mientras que la cocaína en polvo lo hace con el alcohol y la cocaína fumada con el tabaco (Pallarés et al., 2007).

3. FACTORES EXPLICATIVOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES: EL PAPEL DE LA GESTIÓN DEL TIEMPO DE OCIO.

La evidencia empírica muestra que la conducta de uso y abuso recreativo de drogas entre los jóvenes es un hecho (Fernández, 2003). Para poder dar respuesta a la pregunta de por qué se produce dicho fenómeno es necesario recurrir a los modelos explicativos que a su vez van a permitir establecer un marco teórico de intervención (Mitchell y Jolley, 2007).

En el presente capítulo se examinan varios grupos de modelos y teorías que abordan el consumo de drogas y que constituyen diferentes miradas complementarias que ayudan a entender dicha conducta entre los jóvenes.

Se distinguen tres conjuntos de teorías y modelos explicativos para el consumo de drogas (Becoña, 2002):

- Teorías y modelos parciales.
- Teorías de estadios y evolutivas.
- Teorías integrativas y comprensivas.

La Tabla 3.1 muestra algunos de los modelos y teorías más significativos en cada uno de los grupos. La mayoría incluyen procesos psicológicos o bien los combinan con procesos sociales y biológicos. Están basados entre otros, en los conocimientos disponibles sobre el uso de las drogas, los jóvenes, la evidencia científica que aportan las investigaciones epidemiológicas, el estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de sustancias psicoactivas, el diseño de programas de prevención y la evaluación de los mismos.

Tabla 3.1. Principales teorías y modelos explicativos del consumo de drogas.

<p>PARCIALES</p>	<p>Modelo biomédico tradicional. Modelo de creencias de salud y de competencia. Modelo social. Teoría del aprendizaje. Teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen. Teoría de la conducta planificada de Ajzen. Teorías psicológicas basadas en causas intrapersonales</p>
<p>DE ESTADIOS Y EVOLUTIVOS</p>	<p>Modelo evolutivo de Kandel. Modelo de etapas motivacionales multicomponentes de Werch y DiClemente. Modelo del proceso de reafirmación de los jóvenes de Kim y colaboradores. Modelo psicopatológico del desarrollo de Glantz. Teoría del desarrollo precoz de Newcomb. Teoría de la socialización primaria de Oetting y colaboradores.</p>
<p>INTEGRATIVOS</p>	<p>Modelo de promoción de la salud. Modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins y colaboradores. Teoría cognitiva social de Bandura. Teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor. Modelo de estilos de vida y factores de riesgo de Calafat y colaboradores</p>

Adaptado de Becoña (2002; 2007)

3.1. TEORÍAS Y MODELOS PARCIALES

Su característica principal es la de explicar el consumo de sustancias psicoactivas con muy pocos elementos o componentes.

Según el **modelo biomédico tradicional** la conducta adictiva a una o varias drogas se concibe como un trastorno de sustrato biológico. Es decir se entiende que el consumo de sustancias, constituye una enfermedad crónica de carácter recidivante siendo el tratamiento médico la única respuesta posible (Fernández, Carballo, Secades-Vila y García-Rodríguez, 2007).

De acuerdo con el **modelo de creencias de salud**, la conducta de la persona se basa en dos dimensiones: el valor que el sujeto atribuye a un resultado y la estimación subjetiva que éste realiza sobre la probabilidad de que una acción determinada pueda conseguir un resultado. De este modo el consumo de drogas estaría influenciado por un lado por la percepción de la susceptibilidad de sufrir un problema de salud derivado del consumo de la sustancia, por otro lado de que este problema sea valorado como grave por el individuo y finalmente por la consideración del propio sujeto del beneficio que supone la utilización o no de la droga (Maiman y Becker, 1974).

En el **modelo social** se considera que el uso/abuso de las drogas es la consecuencia del funcionamiento de una sociedad determinada. Según el modelo de adaptación social de Peele, se entiende la adicción como una conducta adaptativa derivada de los problemas personales, familiares y sociales que padece la persona en su entorno social. No son la sustancia ni la conducta las que producen la adicción sino cómo la persona interpreta esta experiencia y como responde a ella tanto a nivel físico como cognitivo y conductual (Sanchez y Berjano, 1996).

En la **Teoría del aprendizaje** la adquisición de la conducta adictiva se explica a través de las leyes del condicionamiento clásico, operante y vicario (Becoña, 2002). En este sentido la experiencia directa con la sustancia es una variable que influye enormemente en el consumo. La tendencia al uso de sustancias será mucho mayor cuanto más perciba el sujeto que la utilización de la droga le resulta una estrategia

de afrontamiento adecuada. Además si esta experiencia se repite durante mucho tiempo el consumo puede llegar a ser abusivo (Laespada, Iraurgi y Aróstegui, 2004).

Según la **Teoría de la acción razonada de Ajzen y Fishbein** (1980) y la **Teoría de la conducta planificada de Ajzen** (1988) las actitudes, creencias y valores del propio individuo y las variables relacionadas con la cognición social se han mostrado como predictores fiables de la conducta de consumo. Lo que piensa el joven sobre las drogas, lo que cree acerca de su utilización y sus efectos así como lo que experimenta con estas sustancias, marcan un balance positivo o negativo para que su consumo se lleve a cabo o no. Tanto las actitudes del sujeto como las normas subjetivas (percepción que tiene el joven de que las personas importantes para él aprueben o no su consumo y su propia motivación para acomodarse a las expectativas de dichas personas) están mediadas por la intención conductual en la teoría de la acción razonada. Además en la teoría de la conducta planificada se incorpora el control percibido sobre la conducta que abarca en primer lugar pensar que se puede acceder a las drogas y a su utilización y en segundo lugar percibir la capacidad personal de resistir a la presión de los demás.

Las **teorías psicológicas basadas en causas intrapersonales** incluyen la teoría integrativa de la conducta desviada de Kaplan que insiste en el hecho de que para la persona es necesario encontrar el modo de valorarse de forma positiva a sí misma a través de la valoración positiva de los que la rodean. Cuando esto no sucede, aun implicándose en conductas convencionales, el individuo estará más motivado a involucrarse en actividades fuera de las normas sociales, como podría ser el consumo de drogas, pudiendo disfrutar con ello de nuevas sensaciones y refuerzos. También incluyen el modelo de la afectividad de Pandina, Jonson y Labouvie que enfatiza especialmente la relación que se establece entre un *arousal* elevado (especial sensibilidad del sujeto a la estimulación resultante de la activación neuronal), el afecto negativo (deprivación crónica de reforzamiento positivo) y la vulnerabilidad al abuso (facilidad de cada individuo para pasar de un consumo casual a un uso abusivo) para entender el desarrollo del consumo de drogas (Becoña, 2007)

3.2. TEORÍAS Y MODELOS EVOLUTIVOS

En las teorías y modelos evolutivos el consumo de drogas se explica basándose en los distintos estadios evolutivos respecto a la madurez de las personas (Becoña 2002 y 2007).

El **modelo evolutivo de Kandel** (1975) se basa en que el consumo de drogas empieza por unas sustancias de iniciación (drogas legales: alcohol y tabaco) que sirven como facilitadoras del consumo posterior de otras sustancias como la marihuana a la que siguen otras drogas ilegales como la cocaína, heroína etc. Situar en una etapa no implica necesariamente que el individuo vaya a progresar a la siguiente. Existen también dos influencias básicas relacionadas con el consumo de drogas ilegales: la familia y los iguales.

El **modelo de Werch y DiClemente** (1994), se basa en los estadios de cambio de Prochaska y DiClemente (1983). Desde el no uso hasta el uso de la droga se proponen 5 etapas o estadios: 1) Precontemplación cuando no se considera el uso de la droga; 2) Contemplación cuando se piensa en utilizar la droga seriamente; 3) Preparación cuando en el futuro inmediato se pretende usar la droga; 4) Acción cuando se inicia el consumo y 5) Mantenimiento cuando se continúa el consumo de la sustancia psicoactiva.

El **modelo del proceso de reafirmación de los jóvenes de Kim** otorga una gran importancia a la familia como elemento socializador básico de los valores dominantes en la sociedad y destaca como componentes esenciales para ello el cuidado y apoyo familiar así como el apoyo social. Así el desarrollo completo del joven implica: la presencia de expectativas elevadas respecto al joven por parte de sus personas significativas tanto en el ambiente familiar como en el social, disponer de oportunidades para aprender habilidades relacionadas con el trabajo, poder contribuir de forma significativa en asuntos culturales, sociales, económicos y públicos, tener la posibilidad de demostrar éxitos y habilidades y obtener reforzamiento de los adultos tanto a nivel familiar como social (Becoña, 2002).

En el modelo psicopatológico del desarrollo de **Glantz**, el abuso de drogas se explica a través de los factores de riesgo genéticos, neurológicos, psicológicos, psicopatológicos, ambientales, sociales y a la predisposición para realizar conductas problema. Además este modelo se basa en los principios básicos del desarrollo y de la psicopatología del desarrollo (Becoña, 2007).

La teoría del desarrollo precoz de Newcomb plantea que la implicación por parte de los adolescentes en actividades típicamente adultas a una edad muy temprana, impide un correcto aprendizaje de habilidades psicosociales necesarias para la ejecución exitosa de roles adultos. Esta teoría da gran importancia a las etapas de transición en las personas y junto a ellas a los factores biológicos, personales y sociales que las acompañan (Becoña, 2002 y 2007).

La teoría de socialización primaria de Oetting y colaboradores se basa en que todas las conductas humanas son aprendidas o tienen componentes principales que pueden ser aprendidos. La conducta desviada o problema, como puede ser el consumo de drogas, es una conducta social aprendida, siendo la principal fuente de influencia el grupo de iguales, aunque existen unas variables relevantes para que aparezca el consumo: la estructura social, las propias características psicológicas del sujeto y las relaciones que mantiene con la familia, la escuela y la comunidad (Vallejos, 2004).

3.3. TEORÍAS Y MODELOS INTEGRATIVOS O COMPRENSIVOS

En las teorías y modelos que se incluyen en este apartado la conducta de consumo de drogas se entiende mediante la integración de diversos componentes de teorías parciales o bien se plantea una teoría que explica por sí sola el consumo de drogas.

El modelo de promoción de la salud se aplica especialmente en el ámbito sanitario. Basado en una comprensión holística (biopsicosocial) de la salud se dirige especialmente a mejorar la asistencia sanitaria teniendo en cuenta los factores culturales, económicos, sociales, políticos y organizativos que inciden en la misma. La educación para la salud constituye la herramienta fundamental con la que llevar a cabo sus acciones (Becoña, 2007).

El modelo de desarrollo social de Catalano y Hawkins tiene por objeto explicar la conducta social de las personas (según este modelo los procesos que están en la base de la conducta prosocial y antisocial son similares) y otorga gran importancia al proceso de socialización y al contexto donde éste se produce (en este sentido el consumo de drogas puede verse facilitado si los miembros de la familia son consumidores o muestran conductas desviadas), incorporando de este modo una perspectiva del desarrollo (ya que los contextos de socialización tienen diferente fuerza según las diferentes momentos de la vida) (Becoña, 2007).

La teoría cognitiva social de Bandura (1987) considera al mismo tiempo los factores del aprendizaje (condicionamiento clásico, operante y vicario) los procesos cognitivos y el ambiente social (medios de comunicación de masas etc.) como factores clave que explican las conductas adictivas.

En la teoría de la conducta problema de Jessor y Jessor se considera de gran responsabilidad el contexto social (y especialmente la pobreza, la discriminación y la desigualdad) como causa y mantenimiento de las conductas de riesgo en las personas jóvenes y no se centra todo el peso de las mismas en el propio individuo. Para el joven, realizar una conducta indeseable según las normas convencionales puede significar ganar respeto y aceptación entre los iguales. Esta teoría apuesta por la reducción de los factores de riesgo y el aumento de los factores de protección exigiendo un cambio en el propio contexto social (Becoña, 2002; Vallejos, 2004).

El modelo de estilos de vida y factores de riesgo de Calafat et al. (2000b) enfatiza en el papel de la gestión del tiempo de ocio en el consumo de sustancias y se expone con mayor detalle en el siguiente apartado.

3.4. PRINCIPALES PREDICTORES DEL CONSUMO DE DROGAS.

Los modelos y teorías explicativos del consumo de drogas identifican los factores de riesgo y protección que aumentan o disminuyen la probabilidad de que una persona consuma (Becoña, 2002).

La tabla 3.4.1 muestra una de las revisiones más relevantes respecto a la enumeración de forma genérica de los principales factores de riesgo del consumo de sustancias (Moncada, 1997).

Tabla 3.4.1. Factores de riesgo en el consumo de drogas.

FACTORES DE RIESGO DEL INDIVIDUO Y SUS RELACIONES CON EL ENTORNO	FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES
Historia familiar de alcoholismo Pautas educativas Actitudes y modelos de conducta padres Conflictos familiares Valores Agresividad Búsqueda de sensaciones Otros problemas de conducta Actitudes hacia las drogas Fracaso escolar Grupo de iguales	Deprivación social Desorganización comunitaria Disponibilidad y accesibilidad a la sustancia Percepción social de riesgo Movilidad de la población Normas y leyes de la comunidad

Adaptada de Moncada (1997)

En la actualidad para comprender el uso y abuso de sustancias legales e ilegales entre los jóvenes, resulta útil el estudio de los factores de riesgo intra personales, inter personales y ambientales. No obstante es fundamental contemplar también las interacciones que el individuo lleva a cabo con su contexto físico, social y cultural (Calafat, Fernández, Juan y Becoña, 2007a).

A continuación se detallan las principales variables predictoras del consumo de drogas en los jóvenes agrupadas en 4 áreas: características personales, entorno social y familiar, actitudes relacionadas con las drogas y gestión del tiempo de ocio (Calafat et al., 2007a; Calafat, Juan, Becoña y Fernández, 2007b).

3.4.1. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Debido a los numerosos y variados cambios que a nivel cognitivo, personal y psicosocial pueden experimentar los jóvenes, su vulnerabilidad como sujetos frente a las conductas problemáticas les sitúa muy cerca de los principales factores de riesgo (Laespada et al., 2004).

En un estudio realizado con una muestra formada por 90 estudiantes (47,7% chicos y 52,2% chicas) de edades comprendidas entre 20-25 años (edad media 22 años y D.T.= 1,61) de Psicopedagogía de la Facultad de Ciencias de la Universidad de Huelva, se analizaron las características de personalidad asociadas al consumo de distintas sustancias psicoactivas (alcohol y cannabis principalmente). Se observó que los sujetos consumidores son personas que muestran una gran **curiosidad y apertura a todo lo novedoso junto a una actitud muy favorable hacia valores, estilos y modos de vida distintos a los propios** (López, Santín, Torrico y Rodríguez, 2003).

En una investigación con una muestra de 806 jóvenes españoles (edad media 20,2 años y D.T.= 4,2) y 1777 jóvenes europeos (edad media 20,3 años y D.T.= 3,8) se analizó la relación entre el consumo de drogas y la personalidad. Se detectó que un 49,3% de los participantes españoles y un 47% de los europeos consumían drogas siendo sus principales características de personalidad: un **estilo de vida orientado hacia el riesgo** y la **búsqueda de sensaciones**, una mayor inclinación hacia las **conductas desviadas**, la asunción de **valores socialmente no convencionales**, un gran **distanciamiento de las creencias religiosas** y una **mayor necesidad de independencia** (Fernández, 2003).

De igual modo, Saiz et al. (2003) en un estudio sobre una muestra de 2862 estudiantes de secundaria de Oviedo (edad media= 15,8 años y D.T.= 1,4 años), observaron una asociación entre el uso-abuso de cocaína y otras drogas y los rasgos de **impulsividad** y búsqueda de sensaciones

Vallejos (2004) señala como principales factores de protección individual: poseer un buen nivel de autoestima, un adecuado autocontrol emocional, un alto grado de satisfacción personal respecto a la vida, tener creencias en el orden moral y/o religioso, percibir la conducta de consumo como arriesgada y no percibir ventajas en su práctica, poseer información y conocimiento adecuado respecto a las drogas y tener unas expectativas realistas acerca de su uso.

La edad y el género matizan claramente los factores de protección, siendo los adultos jóvenes y adolescentes varones la población de mayor riesgo respecto al inicio y el consumo de sustancias (Martínez, 2006).

3.4.2. ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL

La interacción entre la persona y los entornos más próximos en los que participa tales como la familia, el grupo de amigos y el contexto educativo, configura para cada uno de ellos un tipo de situación peculiar (Laespada et al., 2004).

Se distinguen entre las características del entorno familiar y grupal de los jóvenes consumidores, una **baja integración y control familiar** y una **menor orientación hacia actividades de carácter pro-social** (Calafat et al., 2000b; Calafat, Fernández, Becoña, Gil, Juan y Torres, 2000a).

Un estudio realizado en jóvenes españoles de 15-24 años (n=1200) correlaciona los niveles de consumo y la calidad de la relación con los padres y amigos. Se observa que entre los consumidores de **sustancias legales** y cannabis tiende a existir una **mala relación con los padres y una buena o muy buena con los amigos**. En cambio entre los consumidores de **drogas ilegales** se detecta una **mala relación tanto con los amigos como con los padres** (Megías et al., 2006).

El **uso de alcohol, tabaco y drogas ilegales es más frecuente entre los familiares** (especialmente del/la hermano y/o hermana, del /la padre y/o madre) de los consumidores que entre los de los no consumidores. De igual modo, a **mayor proporción de amigos consumidores** de cannabis, éxtasis y drogas legales y **mayor aceptación del consumo de sustancias** de una pareja o de un amigo/a íntimo/a, mayor probabilidad de su utilización (Fernández, 2003; Font-Mayolas y Planes, 2000).

Un buen funcionamiento familiar entendido en términos de buena comunicación, cercanía, dedicación, implicación y el afecto de los padres, destacando asimismo el no consumo de drogas por parte de los progenitores, poseer actitudes de conformidad con las normas sociales establecidas así como el nivel cultural, el rendimiento académico y los refuerzos obtenidos por parte de padres y profesores se consideran aspectos diferenciales entre consumidores y no consumidores (Vallejos, 2004).

Un factor de protección relacionado especialmente con el grupo de iguales es el apego a los mismos y el no consumo por parte de éstos. Tener amigos normalizados con actitudes y metas semejantes a las del propio individuo facilita mayor estabilidad y apoyo emocional (Becoña, 2002).

Mientras que para los consumidores el uso de sustancias se asocia frecuentemente a un conjunto de conductas ligadas a **valores que orientan a la persona hacia el propio interés personal**, los jóvenes no consumidores generalmente mantienen un tipo de valores mucho más orientados hacia la conducta pro social (Fernández, 2003).

Entre los factores de protección social destacan las normas y políticas públicas que apoyan el NO al uso y/o consumo de drogas entre los jóvenes, la facilidad del acceso a los recursos (vivienda, servicios, empleo y ocio) por parte de los mismos, el ofrecimiento de redes de apoyo social, la participación de la juventud en servicios comunitarios y los refuerzos que se obtienen en esta implicación (Martínez, 2006; Vallejos, 2004).

.

Aunque la disponibilidad de las drogas no siempre resulta un factor de riesgo o protección en el consumo de éstas (en general los jóvenes occidentales disponen hoy en día de un elevado nivel de acceso a las mismas), sí tiene efecto cuando se suma a la presión de los iguales, el género, el consumo en la familia y el estatus socioeconómico. En cambio, la accesibilidad y el precio de la sustancia están estrechamente relacionadas: cuando el precio es alto disminuye el consumo (Calafat y Juan, 2003b; Martínez, 2006; Vallejos, 2004).

3.4.3. ACTITUDES RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE DROGAS

Las **actitudes favorables al consumo de las drogas**, además de incrementar la probabilidad de su uso, favorecen una **baja percepción de riesgo respecto a su utilización** (Becoña, 2002).

La mayoría de jóvenes consumidores **utilizan las sustancias psicoactivas como un instrumento para conseguir un fin: divertirse**, y valoran además de forma muy positiva sus efectos. En cambio los no consumidores se centran mucho más en los efectos negativos o desagradables que dichas sustancias puedan ocasionarles (Calafat y Juan, 2003b).

Un elemento claramente diferenciador entre consumidores y no consumidores es la **actitud mucho menos favorable de los primeros hacia el control legal y social de las drogas**. Un estudio en una muestra de 1777 jóvenes europeos encuestados en ambientes recreativos, señala que el 71% de los no consumidores tienen una actitud favorable respecto a la existencia de una legislación estricta en materia de alcohol y otras drogas mientras que sólo un 31% de los consumidores opina así. Respecto a la restricción de la venta de alcohol a menores, un 74% de los no consumidores frente a un 58% de los consumidores se manifiesta a favor de la misma (Calafat et al., 2003a).

Entre los **motivos** principales de los jóvenes para el consumo de drogas en ambientes recreativos destacan especialmente: la **consideración de que el uso de la sustancia ayuda a sentirse mejor, a experimentar más intensamente la música y el baile y a mejorar la experiencia vital** destacando de este modo y de

forma más intensa las ventajas que les aportan las sustancias, que los problemas derivados de su utilización (Calafat et al., 2007a; 2007b; Fernández, 2003).

La percepción del riesgo asociada al consumo de sustancias legales e ilegales es menor en los consumidores que en los no consumidores. Entre los consumidores es frecuente percibir el propio uso de las sustancias como de menos riesgo que el que se percibe para otros consumidores (Fernández, 2003). En una investigación con una muestra de 122 estudiantes universitarios se detectó que los consumidores de tabaco percibían menor riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con fumar que los no consumidores de esta sustancia (Font-Mayolas, 2001).

El peso de los distintos factores de protección puede variar según el tipo de sustancia consumida y posiblemente estas diferencias se deban entre otras razones a la percepción que tiene el entorno inmediato de la disponibilidad de la droga y a la percepción del riesgo atribuido a cada sustancia (Martínez, 2006).

3.4.4. FACTORES RELACIONADOS CON LA GESTIÓN DEL OCIO NOCTURNO

El término gestión de la vida recreativa nocturna, se refiere a las decisiones que los jóvenes toman respecto al tiempo que dedican a la diversión, los lugares que frecuentan, los motivos que tienen para salir, el significado que le dan, los compañeros que eligen para hacerlo, los riesgos que asumen, la música que escuchan, la indumentaria que utilizan, etc. En todo este entramado el uso de las drogas (ya sea de forma puntual, ocasional o frecuente) forma parte de la diversión y aunque muchos jóvenes se divierten sin consumirlas su difusión se ha asociado específicamente a la vida recreativa, pasarlo bien y salir de marcha (Becoña, 2007; Calafat et al., 2007b).

Por otro lado, la cultura y la industria recreativa de la noche del fin de semana han generado una oferta importante de un nuevo tipo de diversión donde la música, el baile, la estética y el consumo de sustancias ocupan un lugar muy relevante. Para algunos jóvenes consumir drogas se convierte en este contexto y por sí mismo en un criterio de inclusión y exclusión grupal. La participación en estas actividades recreativas tiende a facilitar y aumentar el uso de dichas sustancias

independientemente del efecto que puedan tener las actitudes del sujeto sobre las drogas (Calafat y Juan, 2003b; Calafat et al., 2007b; Fernández, 2003).

Aunque el significado de vida recreativa no es diferente para los no consumidores y los consumidores, destaca entre los últimos la **oportunidad** del **consumo** de alcohol y otras sustancias como **componente motivador para la salida** (Fernández, 2003).

En un estudio realizado por la red europea IREFREA en ambientes recreativos nocturnos, se estudió el ocio nocturno en una muestra de 1341 participantes de cinco ciudades españolas (60,9% son varones y 39,1% mujeres; edad media = 21,9 años). Se observó que el 29% de los encuestados afirma que sale porque el espacio recreativo nocturno les ofrece la posibilidad y el contexto adecuado para consumir drogas (Calafat, 1999a).

En otro estudio de la red europea IREFREA sobre una muestra de 1777 jóvenes europeos (48,5% hombres y 51,5% mujeres; edad media = 20 años y D.T. = 3,8 años) se detectó que los sujetos consumidores **salen más fines de semana al mes** (un 66,1% de los que usan las drogas frente un 44,2% de los que no, realizan una salida nocturna 3 o 4 fines de semana al mes). También se observó que los consumidores salen **más noches** (un 50,4% de los consumidores sale 2 o 3 noches durante el fin de semana mientras sólo lo hace un 3,1% de los no consumidores). La **duración de la salida** en número de horas de los consumidores **es mayor** que la de los no consumidores (por término medio esta dura 7,7 horas en los que consumen drogas mientras que es de 5,8 horas en los que no las utilizan) (Calafat y Juan, 2003b; Calafat et al., 2003a).

Por otro lado, el informe 2006 del Observatorio de Nuevos Consumos de Drogas en el Ámbito Juvenil destaca que la conducta de consumir para algunos jóvenes implica llegar al estado adecuado de ánimo para cada momento de la fiesta. En este sentido, las **mezclas** y los **ritmos de consumo en cada sesión** son fundamentales para implicarse rápidamente y permanecer activos e involucrados el tiempo que haga falta (Pallarés et al., 2007).

Según Fernández (2003), en un estudio realizado entre dos muestras de jóvenes, una española (N=806) y otra europea (N=1777) la **gestión del tiempo de ocio** (la implicación, la motivación y los lugares preferidos para salir de marcha), resulta ser el **mejor predictor del consumo de sustancias psicoactivas**.

En la actualidad, la red europea IREFREA ha desarrollado el **Modelo de Diversión Hegemónico (MDH)** para definir la actividad de ocio que más jóvenes españoles y europeos prefieren: salir de marcha (Calafat et al., 2007b). Un mayor detalle de esta definición se expone en la Tabla 3.4.4.1

Tabla 3.4.4.1. Definición de la actividad de ocio juvenil “salir de marcha” según el Modelo Hegemónico de Diversión (MHD).

<ul style="list-style-type: none">• Es popular• Es expansiva• Promueve formas de diversión rápidas• Potencia la experiencia común compartida• Se apoya en elementos culturales como la música y la estética<ul style="list-style-type: none">• Se une al consumo de drogas• Incorpora riesgos para la salud• Excluye otras formas de diversión y gestión del tiempo libre<ul style="list-style-type: none">• Se apoya en intereses económicos• Está planificada y construida por diversos colectivos profesionales

Adaptada de Calafat et al. (2007b)

De acuerdo con Calafat et al. (2007a; 2007b) el perfil de joven consumidor de drogas europeo, responde a una persona que puede pertenecer a cualquier estrato social, que tiende a consumir durante los fines de semana (distintas sustancias a la vez, destacando como sustancia central el alcohol) y principalmente en contextos recreativos, que ha aprendido a manejar los riesgos que comporta el consumo y que valora mucho más las ventajas que éste le aporta que los problemas que se puedan derivar.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

El principal objetivo de este trabajo es **conocer la situación general del consumo de drogas en una muestra de estudiantes de la Universidad de Girona y analizar algunas de las variables relacionadas con su utilización durante el ocio nocturno de fin de semana.**

Disponer de estudios relacionados con el consumo de drogas entre los universitarios, permite tener una visión mucho más ajustada sobre un grupo de población mayoritariamente joven que se prepara para ejercer una profesión que en muchos casos puede tener una profunda influencia social. No obstante es importante conocer, además de las características propias de dichos estudiantes, los contextos que pueden condicionar su relación con las drogas (Vega, 2008).

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos que se plantean en este trabajo en relación al consumo de drogas entre los universitarios son los siguientes:

4.2.1. Identificar el patrón de consumo de drogas legales (tabaco y alcohol) e ilegales (cannabis, cocaína y pastillas) según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela de procedencia.

El informe “*Young people and drugs*” (Eurobarometer, 2004), basado en los resultados de un estudio realizado en la Unión Europea sobre las actitudes de los jóvenes de 15-24 años (n= 7.659) frente a las drogas, detecta diferencias de consumo según el género y la edad. Un 37% de los chicos y de las chicas fuman regularmente. Mientras un 31% de los varones bebe alcohol de forma regular sólo lo hace un 23% de las chicas. Por otro lado, ellos han probado el cannabis (37%) y otras drogas ilegales (13%) en mayor proporción que ellas (28% y 7% respectivamente). Según la edad, los jóvenes de 20 a 24 años fuman (43%) y beben (31%) más que los de 15 a 19 años (31% y 22 respectivamente). Respecto al

consumo de sustancias ilegales los jóvenes de 15-19 años han probado el cannabis (28%) y otras drogas ilegales (8%) en menor proporción que los de 20-24 años (38% y 12 % respectivamente).

En España y según la Encuesta Domiciliaria (EDADES) 2005-2006 el consumo de drogas se concentra en los menores de 35 años, salvo en el caso del tabaco y los tranquilizantes. Además, en este grupo de edad los porcentajes de consumidores de drogas son más elevados entre los hombres que entre las mujeres (EDADES, 2006).

Según el Instituto para el Estudio de las Adicciones (2003), un estudio realizado en la Universidad de Córdoba sobre el consumo de drogas entre sus estudiantes y desarrollado sobre una muestra de 1500 alumnos (54% mujeres y 49% hombres) de edades comprendidas entre los 18-20 años, señala que casi el 30% bebe combinados de forma esporádica y cerca del 50% durante los fines de semana. Distinguiendo entre carreras, los estudiantes de Ingeniería Técnica son los que consumen más bebidas alcohólicas, hecho que podría estar relacionado con una mayor prevalencia de hombres en esta titulación.

4.2.2. Conocer las sustancias que son entendidas como drogas y directamente autoinformadas, y analizar las diferencias según la edad, el sexo, la Facultad/Escuela y el estatus de consumo.

La permisividad en el consumo de drogas legales e ilegales en nuestro medio y la progresiva implicación de los jóvenes en el mismo, ha llevado consigo un proceso sociológico de normalización de su uso, especialmente en los espacios de ocio nocturno y de fin de semana (Becoña, 2002; Calafat et al., 2000b).

En general, cuando se habla de drogas, las personas suelen pensar en las sustancias ilegales y no incluyen ni el alcohol ni el tabaco. Un estudio llevado a cabo a partir de una muestra de 155 estudiantes universitarios (media de edad=21,48; D.T.=3,35) detecta que el 100% de los entrevistados identifican la heroína como una droga dura, y un 93,5% señalan la cocaína. En cambio muchos menos consideran el alcohol (39%) o el tabaco (19%) como tal (Cunill, Planes y Gras, 1998).

Roca, Aguirre y Castillo (2001), en un trabajo sobre una muestra de estudiantes (n=75) de 5 Facultades de la Universidad Federico Villareal de Lima (Perú), con edades comprendidas entre los 16-25 años, muestran como la marihuana es la droga ilegal que más universitarios conocen en todas las Facultades (100%), seguida de la cocaína: Psicología (80%), Ingeniería Industrial (53,3%), Derecho (66,7%), Educación(80%) y Administración (53,3%).

Según Laespada et al. (2004), entre los jóvenes de 15 a 24 años, a medida que aumenta el consumo de alcohol, se incrementa el número de drogas que éstos conocen. Los abstemios han oído hablar de una media de 7,1 sustancias, los bebedores moderados de 8,5 y los bebedores excesivos de 9,5.

Asimismo en una encuesta realizada en discotecas, sobre un total de 402 jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, con una media de edad de 22,6 años (la de los hombres, de 23,1 años y la de las mujeres de 22,1 años), mayoritariamente el cannabis no es considerado como una droga (Pallarés et al., 2007).

4.2.3. Conocer qué droga consideran más peligrosa y estudiar las diferencias según la edad, el sexo, la Facultad/Escuela de procedencia y el estatus de consumo de la misma.

La decisión de consumir o no una sustancia, está determinada entre otros factores, por el balance que efectúa la persona entre los beneficios y los costes que le supone usarla. Esta decisión, aunque podría fundamentarse en la información disponible sobre la sustancia y las consecuencias de su utilización, en general se basa en la percepción subjetiva sobre las ventajas y riesgos de su consumo (Laespada et al., 2004).

Según datos del estudio llevado a cabo por Megías et al. (2006), los jóvenes españoles de 15 a 24 años poseen una percepción de riesgo muy elevada para la heroína, la cocaína y el éxtasis y relativamente alta para cannabis, alcohol y tabaco.

Por otra parte, aquellos individuos que abusan de las sustancias psicoactivas tienen percepciones, expectativas, creencias, etc. diferentes de los que no las usan (De la Villa Moral, Rodríguez y Sirvent, 2006). La percepción del riesgo de consumir una droga junto a la desaprobación social de su empleo, se convierten en variables muy potentes para determinar el uso de las sustancias (Calafat y Juan, 2003b).

Aunque el desconocimiento del riesgo puede motivar a los jóvenes a consumir, los beneficios que se atribuyen al uso de la sustancia pueden empujarlos hacia su consumo. Una investigación realizada sobre dos muestras, una de escolares (n= 5527) de 12 a 24 años y otra de jóvenes (n=1202) de entre 15 y 24 años del País Vasco, señala que los bebedores excesivos perciben en el consumo de sustancias (legales e ilegales) ciertas ventajas, mientras que los abstemios y los bebedores moderados no perciben beneficios (Laespada et al., 2004).

La Encuesta Domiciliaria EDADES 2005-2006 señala que la percepción de riesgo en población española de 15 a 64 años, para todo tipo de consumo de sustancias (legales e ilegales) excepto para el consumo habitual de tranquilizantes, es más elevada en las mujeres (EDADES, 2006).

El estudio elaborado por IREFREA España a través de una encuesta realizada a jóvenes mediadores (n=246) de entre 18-40 años (la mayoría con estudios universitarios) y relacionados con actividades recreativas de fin de semana, destaca que un 38,4% piensan que consumir cannabis no es perjudicial y este porcentaje se eleva a 58,2% si los mediadores son consumidores.

Existe entre este colectivo una menor percepción de riesgo respecto a fumar marihuana regularmente (70,2%) que a embriagarse cada fin de semana (89,7%) o fumar un paquete de cigarrillos al día (90,9%). En cambio el riesgo percibido es mayor por lo que se refiere al consumo de fin de semana de cocaína (99,6%) y éxtasis (98,4%) (Calafat et al., 2007b).

4.2.4. Conocer hasta qué punto consideran que es fácil el acceso a las drogas y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela donde estudian.

En relación a la disponibilidad de las sustancias ilegales, destacan los resultados de la encuesta del Eurobarometer (2004) que tiene como referencia poblacional a los jóvenes de la Unión Europea de entre 15 a 24 años. Un 79% de los encuestados afirma que les es fácil obtenerlas (76% en los pubs y discotecas; 73% cerca de sus casas; 57% en y/o cerca de los institutos y universidades). En España la accesibilidad parece ser mayor: nueve de cada diez españoles opina que es fácil obtener drogas en lugares de ocio nocturno sin que se observen diferencias por género. Por edades, los de más edad (20 a 24 años) consideran que el acceso a las drogas es más fácil en fiestas respecto a los más jóvenes (15 a 19 años) (81% y 77 % respectivamente).

Actualmente, y dada la elevada disponibilidad de las sustancias ilegales en nuestras sociedades, la facilidad de acceso a las drogas no suele ser por sí misma una variable determinante en el consumo de drogas. Sin embargo, un fácil acceso fomenta la creencia de aceptación y percepción favorable del consumo, que puede ejercer una notable influencia en el uso y abuso de sustancias entre la juventud (Calafat y Juan, 2003b).

4.2.5. Conocer la frecuencia de las salidas nocturnas durante el fin de semana y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela de procedencia.

Hablar de jóvenes y de tiempo libre conlleva referirse al fin de semana y a la vez al consumo de alcohol y otro tipo de drogas. La propia configuración de las actividades recreativas y la importancia de la noche como momento de ocio, han favorecido una disminución de las diferencias entre género y edad (Rodríguez et al., 2003).

El Observatorio de la Juventud en España (2007) señala que siete de cada diez jóvenes españoles de 15 a 29 años afirma salir los fines de semana. El porcentaje de chicos (48%) que sale todos los fines de semana es superior al de las chicas

(33%). El perfil de los jóvenes que suelen salir con más frecuencia durante los fines de semana corresponde a aquellos que tienen entre 18 y 20 años, son estudiantes y viven en entornos rurales.

Un estudio realizado durante el curso 2000/2001 en un total de 4 universidades españolas (A Coruña y Santiago de Compostela en Galicia, y Complutense y Politécnica en Madrid) sobre una muestra (n=811) de estudiantes de 17 a 25 años señala que las dos actividades de ocio más frecuentes durante el fin de semana son ir a bares y pubs (79,9%) y asistir a fiestas y discotecas (54,6%) y éstas son precisamente prácticas habituales en el contexto de las salidas nocturnas juveniles (Navarrete y Rego, 2001).

4.2.6. Relacionar el consumo de sustancias de los universitarios con la frecuencia de las salidas nocturnas durante el fin de semana.

El alcohol y el tabaco son sustancias de elevado consumo entre los jóvenes durante el ocio nocturno de fin de semana aunque se han ido añadiendo otras sustancias (Bellis y Hughes, 2003).

El consumo de cannabis también suele ser mayor durante el fin de semana y casi siempre va unido al de alcohol aunque no es extraño que se asocie con el uso de cocaína y el éxtasis. No obstante existen ciertos grupos de jóvenes que mantienen durante la semana su uso en ambientes alejados del ocio recreativo, como el instituto o la universidad (Bellis y Hughes, 2003).

Los resultados de un estudio sobre una muestra de 1200 jóvenes españoles de edades comprendidas entre los 15-24 años, muestran que un 48,1% son fumadores (de los que un 8,3% fuma sólo los fines de semana) y un 70,8% bebe alcohol regularmente (63,8% bebe durante el fin de semana). Asimismo se detecta que un 21,3% usa cannabis con regularidad (11,9% durante los fines de semana) y un 2,5% consume éxtasis, anfetaminas o alucinógenos frecuentemente (siendo un 2,3% los que usan estas drogas en fin de semana) (Megías et al., 2006).

De acuerdo con los resultados de una investigación con una muestra de 600 jóvenes barceloneses de 15-29 años, el consumo de drogas ilegales está estrechamente ligado al ocio nocturno, de modo que de los que salen frecuentemente los fines de semana, un 38,4% ha fumado porros, un 5,4% ha usado la cocaína y un 4,8% ha consumido pastillas o drogas de diseño durante el último mes (Ajuntament de Barcelona, 2005).

Un estudio realizado sobre una muestra (n= 340) de estudiantes de la Universidad de Oviedo de 18 a 29 años señala que durante su salida nocturna, seis de cada diez jóvenes beben alcohol, prácticamente la mitad (48%) dice haber consumido porros alguna vez y un 3,7% ha probado en alguna ocasión las drogas de síntesis (Rodríguez y Agulló, 1999).

En una investigación sobre una muestra (n=544) de estudiantes de Psicología de la Universidad de La Laguna de edades comprendidas entre los 17 y los 40 años (edad media =20,7 años y D.T.= 3,2 años) se refiere que el alcohol es la sustancia que más universitarios han consumido durante el último mes (86,3% hombres y 73,1% mujeres). Por lo que respecta al uso de tabaco, fuman diariamente un 48,2% de los hombres y un 50,6% de las mujeres. Además se observa que en los últimos 30 días un 30,2% de los chicos y un 13,2% de las chicas han fumado cannabis, un 3,5% de los hombres y un 2,2% de las mujeres han consumido cocaína y un 2,3% de los varones frente a un 0,7 de las mujeres han tomado anfetaminas (Viña y Herrero, 2004).

4.2.7. Conocer la hora de regreso habitual de las salidas nocturnas del fin de semana y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela donde estudian.

Según el Observatorio de la Juventud Española (2002), un 9% de los jóvenes que salen a divertirse, regresa a casa antes de la una de la madrugada, el 25% lo hace entre la una y las tres, un 34% regresa entre las tres y las cuatro, un 31% después de las cinco y el 5% restante no llega a casa hasta bien entrada la mañana del día siguiente. Los chicos fijan su hora de regreso durante los fines de semana algo más

tarde de lo que lo hacen las chicas. Por edades los que tienen entre 20-24 años son los que apuran más las noches del fin de semana.

En un estudio sobre una muestra de españoles (n=1700) de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, se revela que entre los jóvenes que salen el sábado por la noche el porcentaje de los que no ha regresado a casa todavía a las 6,30 de la mañana del domingo, ha pasado en seis años del 8% al 34% (Comas et al., 2003).

4.2.8. Analizar si existen diferencias entre los universitarios consumidores y no consumidores de cada sustancia respecto a la hora de regreso de las salidas nocturnas durante el fin de semana.

A medida que aumenta la frecuencia de las salidas nocturnas y su duración, se incrementa el consumo de alcohol entre los jóvenes. Algunas investigaciones muestran la relación existente entre las salidas nocturnas y el consumo de alcohol así como el vínculo entre la condición de consumidor habitual de alcohol y la hora de regreso de la salida nocturna. Cuanto más avanza la noche más aumenta el porcentaje de bebedores. Un 76,9% de los españoles (n=1236) de entre 15 y 29 años que vuelven a casa entre las 5 y las 6 de la madrugada bebe alcohol, mientras que también lo consume un 80,4% de los que regresan después de las seis de la mañana y un 86,2% de los que no llegan a casa hasta bien entrada la mañana del día siguiente (Comas, 2005; Laespada et al., 2004).

Los resultados de un estudio llevado a cabo en una muestra de españoles (n=806) de cuatro ciudades diferentes (Bilbao, Madrid, Palma de Mallorca y Vigo), mayoritariamente estudiantes (73%) (edad media: 20,2 años; D.T. = 4,2), sugieren que algunos de los factores de riesgo relevantes para el consumo de drogas son: salir de marcha todos los fines de semana (duplica el número de posibilidades de que el sujeto sea consumidor de alguna sustancia) y la duración de dichas salidas (si es igual o superior a 6 horas triplica las posibilidades de consumo de drogas) (Calafat et al., 2007a).

4.2.9. Estudiar la relación entre el consumo de sustancias de los universitarios

El consumo de diferentes drogas, como el alcohol, tabaco y cannabis suele presentar una asociación muy estrecha, de manera que es bastante frecuente que los consumidores de una droga en un período dado de tiempo hayan consumido otras sustancias psicoactivas durante el mismo intervalo (OED, 2005).

En las Encuestas sobre drogas realizadas en España en población general, se observa que el consumo de sustancias legales e ilegales, se concentra principalmente entre los jóvenes de entre 15 y 34 años. Se detecta que las personas que en los últimos 12 meses han consumido cannabis, además de tabaco y bebidas alcohólicas, han tomado en el mismo período: cocaína (21,7%), éxtasis (9,1%) o anfetaminas (7,8%), mientras que las que han consumido cocaína, además de tabaco y bebidas alcohólicas, han utilizado igualmente: cannabis (81,6%), éxtasis (27,5%) o anfetaminas (29,6%) (EDADES 2006).

El informe Euskadi y Drogas 2006 realizado sobre una muestra (n=2004) de personas de edades comprendidas entre los 15 y los 74 años de la Comunidad Autónoma del País Vasco, señala que el 47% de los sujetos que han probado una droga ilegal, han consumido solo una, mientras que en torno al 20% ha probado dos, el 12% tres y el 20% más de tres drogas ilegales distintas. Respecto a la edad, el mayor policonsumo se produce entre los 25 y los 29 años (4,3%). En cambio, las personas de mayor edad (45-54 años) y las de menor edad (15-19 años) se limitan a probar en mayor medida sólo una sustancia (0,3% y 1,4% respectivamente) (OVD, 2006).

Entre los jóvenes usuarios (n=1341) de locales de ocio y diversión nocturna de cinco ciudades españolas (edad media= 22,6 años y D.T. = 5), se observa que casi el 70% de los consumidores habituales de cannabis combinan en una misma noche recreativa sustancias legales, cannabis y otras drogas ilegales. La segunda combinación más frecuente es el consumo de cannabis y drogas legales (56%). Una cuarta parte simultanea en ocasiones las drogas legales con otras ilegales diferentes del cannabis, siendo muy poco frecuentes (9%) las combinaciones de cannabis con otras drogas ilegales (sin alcohol o tabaco) (Calafat et al., 2000a).

En un trabajo de Font-Mayolas et al. (2006b) realizado con una muestra (n=580) de universitarios gerundenses (edad media= 21,4 años; D.T.=4,4) se detectaron elevados índices de policonsumo en relación a tabaco y cannabis. Sólo 1,5 de cada diez fumadores de tabaco no habían consumido nunca cannabis. Se observó que a medida que aumentaba la experiencia con el tabaco, disminuía el porcentaje de participantes que no habían tenido experiencia con el cannabis y aumentaba el porcentaje de los que sí lo habían consumido.

Gómez-Fraguela, Fernández, Romero y Luengo (2008), analizaron la participación de los jóvenes en el botellón y el consumo de alcohol y otras drogas sobre una muestra (n= 1079) de estudiantes españoles (rango de edad comprendido entre los 12 y los 29 años). Observaron que de aquellos que habían bebido alcohol y participado al menos durante el último mes en un botellón (39%), un 57,9% había fumado tabaco, un 42,9% usado cannabis y un 6% consumido cocaína. En el caso del éxtasis y las anfetaminas el porcentaje de consumo de la muestra no superó el 1%, pero todos aquellos que habían consumido alguna de estas sustancias estaban incluidos en el grupo de los que habían participado en el botellón.

5. METODOLOGÍA

5.1. PARTICIPANTES

Forman parte de esta investigación los estudiantes de la Universidad de Girona (UdG) matriculados en los tres primeros cursos de las carreras homologadas que se imparten en las Facultades de Ciencias, Educación y Psicología y la Escuela de Enfermería durante el curso 2006/2007 y en la Escuela Politécnica Superior durante el curso 2007/2008 que se hallaban en la clase el día de la recogida de la información y que accedieron a participar en el estudio.

El interés en la recogida de datos era el de acceder a la totalidad de universitarios pertenecientes al primer ciclo de las facultades y escuelas mencionadas. Fue excepción la Licenciatura de Química de la Facultad de Ciencias donde no se obtuvo la autorización para la administración de cuestionarios.

La muestra está constituida por 2.139 estudiantes con edades comprendidas entre los 17 y los 35 años (edad media 21,05 años; y D.T.= 3,14). El 47,2% (n=1009) son varones y el 52,7% (n=1127) son mujeres. No se dispone de información en cuanto al sexo de 3 de los sujetos. Un 39,4% (n=842) son de primer curso, un 30,9% (n=660) de segundo y un 29,8% (n= 637) de tercero.

Como el objetivo de la investigación era estudiar variables relacionadas con el consumo de sustancias adictivas entre los jóvenes, se eliminaron de la muestra 27 estudiantes cuya edad era superior a 35 años.

1552 alumnos no asistieron a clase el día y hora en que se recogió la información. El porcentaje de participación es del 56,6% y no está relacionado con la falta de interés a participar en dicho estudio por parte de los alumnos sino con la baja asistencia a clase.

La relación de los estudiantes matriculados durante el curso en que se realizó la recogida de datos según las diferentes licenciaturas y diplomaturas y el porcentaje de participantes en la presente investigación, se expone en la Tabla 5.1.1:

Tabla 5.1.1. Estudiantes matriculados en la UdG en el curso 2006/2007 (Ciencias, Educación y Psicología y Enfermería) y en el curso 2007/2008 (Politécnica) según la carrera cursada, y porcentaje de participantes en el presente estudio.

FACULTAD	ESTUDIO	ESPECIALIDAD	TOTAL DE MATRICULADOS PRIMER CICLO	N % PARTICIPACIÓN
CIENCIAS	Biología		451	120 26,6%
	Ciencias Ambientales		241	151 62,7%
EDUCACIÓN Y PSICOLOGÍA	Educación Social		256	528 48,6%
	Magisterio	Educación Física	157	
		Educación Infantil	287	
		Educación Musical	102	
		Educación Primaria	150	
		Lengua Extranjera	134	
	Psicología		245	180 73,5%
ENFERMERÍA	Enfermería		240	153 63,8%
ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR	Arquitectura		114	252 54,3%
	Arquitectura Técnica*		350	
	Ingeniería Técnica Agrícola	Explotaciones Agropecuarias	53	63 69,2%
		Industrias Agrarias y Alimentarias.	38	
	Ingeniería Industrial		185	111 60%
	Ingeniería Técnica Informática	Informática de Gestión.	100	245 98%
		Informática de Sistemas.	150	
	Ingeniería Técnica Industrial	Química Industrial	151	136 90,1%
		Mecánica Industrial*	200	100 50%
		Electrónica Industrial	170	100 58,8%
TOTAL			3774	2139 56,6%

* Aplicación de los cuestionarios a los grupos de mañana y tarde

5.2. INSTRUMENTO

Para la recogida de datos, se han utilizado dos cuestionarios de elaboración propia que evalúan diferentes variables relacionadas con el consumo de drogas. En este trabajo se analiza principalmente la información relativa al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios y su posible relación con el ocio nocturno de fin de semana.

En el Anexo 1 se presentan las instrucciones que recibieron los estudiantes antes de contestar el cuestionario y en el Anexo 2 la selección de las preguntas relativas a los datos de la presente investigación. A continuación se exponen las variables que se analizan en este estudio:

a.- Variables demográficas

Las variables demográficas estudiadas son: el sexo, la edad y la Facultad/Centro de procedencia de cada estudiante.

b.- Sustancias autoinformadas como drogas

Se pide a cada participante que escriba el nombre de todas las drogas que conoce con el fin de saber qué tipo de sustancias psicoactivas son directamente autoinformadas como tales.

c.- Percepción del grado de peligrosidad de las drogas autoinformadas

Cada universitario debe nombrar la droga que considera más peligrosa de la lista que ha enumerado en la pregunta anterior.

d.- Percepción del grado de accesibilidad a las drogas

Se pregunta a los participantes sobre el grado de facilidad/dificultad con la que piensan que podrían acceder a las drogas si quisieran consumirlas en los ambientes que frecuentan habitualmente. Disponen de 4 opciones de respuesta: “Muy fácil”, “Más bien fácil”, “Más bien difícil”, “Muy difícil”.

e.- Variables relacionadas con el ocio nocturno

Se pregunta a los encuestados sobre la frecuencia de sus salidas nocturnas durante los fines de semana ofreciéndoles tres opciones de respuesta: “no salgo nunca”, “salgo algunos fines de semana”, “salgo todos los fines de semana”. También se les pide que indiquen la hora habitual de regreso a casa.

f.- Consumo actual de drogas

Esta pregunta forma parte del segundo cuestionario. En referencia a cinco sustancias: “tabaco”, “alcohol”, “cannabis”, “cocaína” y “pastillas”, los participantes deben indicar cuál es su situación actual respecto a su consumo. Las opciones de respuesta son:

1. No la he probado nunca y no tengo intención de consumir en los próximos 6 meses.
2. No la he probado nunca, pero tengo intención de consumir en los próximos 6 meses.
3. No la he probado nunca, pero tengo intención de consumir en los próximos 30 días.
4. No la he probado y no tengo intención de consumir en los próximos 6 meses.
5. La he probado y tengo intención de consumir en los próximos 6 meses.
6. La he probado y tengo intención de consumir en los próximos 30 días.
7. La consumo, pero no cada día.
8. La consumo cada día desde hace menos de 6 meses.
9. La consumo cada día desde hace más de 6 meses.
10. La consumía pero he dejado de hacerlo desde hace menos de 6 meses.
11. La consumía pero he dejado de hacerlo desde hace 6 meses o más.

Las opciones de consumo comprendidas entre la 1 y la 6, corresponden a personas no consumidoras de la droga. Las respuestas 7,8 y 9 representan a los participantes que son consumidores actuales de la sustancia. Los exconsumidores de la sustancia han de optar por las respuestas 10 u 11.

En el presente estudio se utilizó esta variable para clasificar a los participantes en una de 3 categorías: no consumidor (respuestas 1-6), consumidor (respuestas 7-9) y exconsumidor (respuestas 10 y 11) de cada una de las sustancias indicadas.

5.3. PROCEDIMIENTO

Se contactó en primer lugar con las direcciones de las Facultades y Centros con el fin de exponer los objetivos de la investigación, pedir su autorización para llevar a cabo la recogida de datos y planificar con cada licenciatura/diplomatura todo el proceso.

Cada Facultad/Centro facilitó los horarios de las asignaturas de primero, segundo y tercer curso, el número de estudiantes matriculados en ellas y el nombre del/la profesor/a responsable de las mismas. Se contactó con cada titular de las asignaturas seleccionadas (troncales con mayor número de estudiantes matriculados) y se concertó día y hora para administrar los cuestionarios.

La participación de los universitarios fue totalmente voluntaria y en todo momento se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos, así como su uso exclusivo para fines de investigación.

Los cuestionarios fueron contestados por los estudiantes en horario de clase, en la misma aula donde estaban ubicados y siguiendo un orden previamente establecido. En primer lugar debían responder el cuestionario número 1 y una vez contestado y entregado se les facilitaba el segundo cuestionario. De este modo se intentó evitar proporcionar información que pudiera modificar la respuesta espontánea a la pregunta sobre las sustancias autoinformadas como drogas.

La recogida de datos se realizó durante los meses de febrero, marzo, abril, octubre y noviembre de 2007 por miembros y colaboradores del equipo de investigación en Psicología de la Salud, del Instituto de Investigación sobre Calidad de Vida de la Universidad de Girona.

El análisis de datos se llevó a cabo mediante el paquete estadístico SPSS 15.0.

6. RESULTADOS.

6.1. VARIABLES DEMOGRÁFICAS

La muestra está formada por 2.139 estudiantes con edades comprendidas entre los 17 y los 35 años (edad media 21,05 años; y D.T.= 3,14). En la Figura 6.1.1 se expone la distribución de la muestra por intervalos de edad.

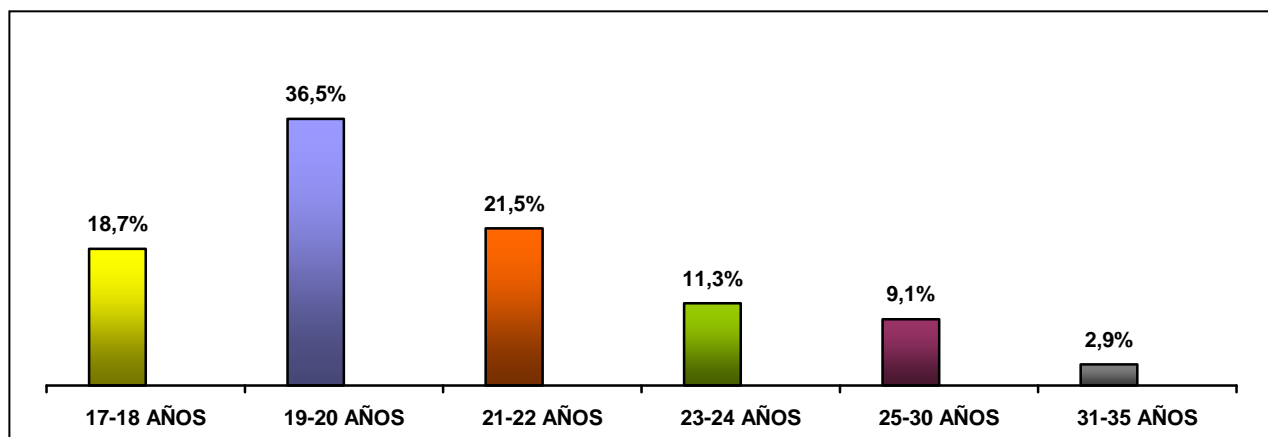


Figura 6.1.1. Distribución de los participantes según intervalos de edad.

El 47,2% de los participantes son varones y el 52,8% son mujeres. No se dispone de información en cuanto al sexo de 3 de los sujetos (Figura 6.1.2).

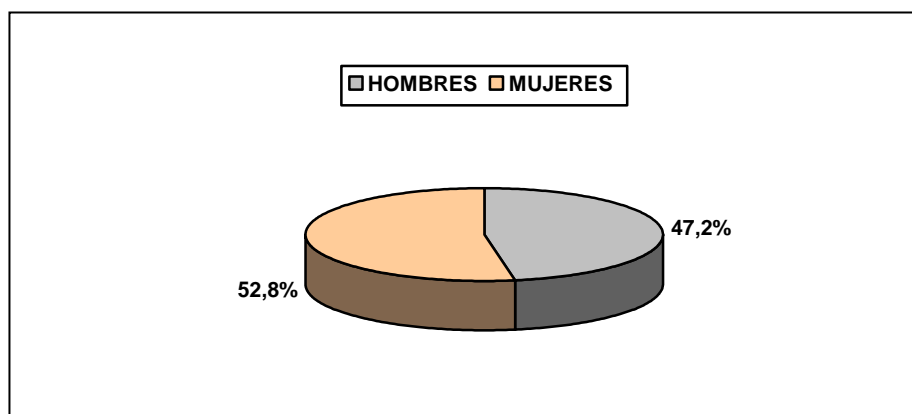


Figura 6.1.2. Distribución de los participantes según sexo.

Del total de los participantes un 7,1% cursan estudios en la Escuela de Enfermería, un 12,6% en la Facultad de Ciencias, un 33,1% en la Facultad de Educación y Psicología y un 47,1% en la Escuela Politécnica Superior.

La Tabla 6.1.1 muestra la distribución de los universitarios en función del sexo, la edad, y la Facultad/Escuela de procedencia.

La edad de la mayoría de los participantes se sitúa en el intervalo de 17 a 22 años. El porcentaje de universitarios (20,8%) que tienen entre 17 y 18 años es superior al de las universitarias (16,9%). Mientras que la proporción de chicos (32,9%) con edades de 19-20 años es inferior a la de las chicas (39,7%). Por el contrario, el porcentaje de los estudiantes con edades de 21-22 años (22%) es superior al de las estudiantes (20,9%) siendo las diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2_{(5)} = 12,63$; $p = 0,02$).

En tres de las Facultades examinadas la franja de edad más frecuente entre los chicos es la de 19-20 años: Ciencias (42,7%), Educación y Psicología (37,8%) y Politécnica (31,4%). En cambio en Enfermería la edad más usual entre los varones corresponde a los 25-30 años (28%).

En las estudiantes la edad más frecuente en todos los centros es de 19-20 años: Ciencias (40,4%), Educación y Psicología (40,7%), Enfermería (43,3%) y Politécnica (34,5%).

Tabla 6.1.1. Distribución de los estudiantes en función de las variables edad, sexo y Facultad/Escuela.
n (%).

EDAD								
FACULTAD	SEXO	17-18	19-20	21-22	23-24	25-30	31-35	TOTAL
CIENCIAS	Chicos	9 (8,3%)	46 (42,6%)	34 (31,5%)	14 (13,0%)	5 (4,6%)	0 (,0%)	108 (100%)
	Chicas	16 (9,9%)	65 (40,4%)	45 (28,0%)	21 (13,0%)	12 (7,5%)	2 (1,2%)	161 (100%)
EDUCACIÓN Y PSICOLOGÍA	Chicos	9 (9,2%)	37 (37,8%)	13 (13,3%)	14 (14,3%)	20 (20,4%)	5 (5,1%)	98 (100%)
	Chicas	104 (17,0%)	248 (40,7%)	117 (19,2%)	66 (10,8%)	54 (8,9%)	21 (3,4%)	610 (100%)
ENFERMERÍA	Chicos	2 (8,0%)	5 (20,0%)	6 (24,0%)	1 (4,0%)	7 (28,0%)	4 (16,0%)	25 (100%)
	Chicas	18 (14,2%)	55 (43,3%)	26 (20,5%)	11 (8,7%)	13 (10,2%)	4 (3,1%)	127 (100%)
POLITÉCNICA	Chicos	190 (24,4%)	244 (31,4%)	169 (21,7%)	92 (11,8%)	65 (8,4%)	18 (2,3%)	778 (100%)
	Chicas	53 (23,1%)	79 (34,5%)	48 (21,0%)	23 (10,0%)	19 (8,3%)	7 (3,1%)	229 (100%)
TOTAL	Chicos	210 (20,8%)	332 (32,9%)	222 (22,0%)	121 (12,0%)	97 (9,6%)	27 (2,7%)	1009* (100%)
	Chicas	191 (16,9%)	447 (39,7%)	236 (20,9%)	121 (10,7%)	98 (8,7%)	34 (3,0%)	1127* (100%)

* No se dispone de la información referente al sexo de tres sujetos

6.2. VARIABLES RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Un 65% de los participantes informan ser consumidores de alcohol, un 33,1% de tabaco, un 20,3% de cannabis, un 1% de cocaína y un 0,9% de pastillas (éxtasis o similar).

El 8,3% de los estudiantes encuestados son exconsumidores de cannabis, el 6,8% de tabaco, el 2,7 % de cocaína el 2,2% de pastillas y el 1,1% de alcohol.

La Figura 6.2.1 muestra los porcentajes de participantes que reconocen ser o haber sido consumidores de alguna de las sustancias.

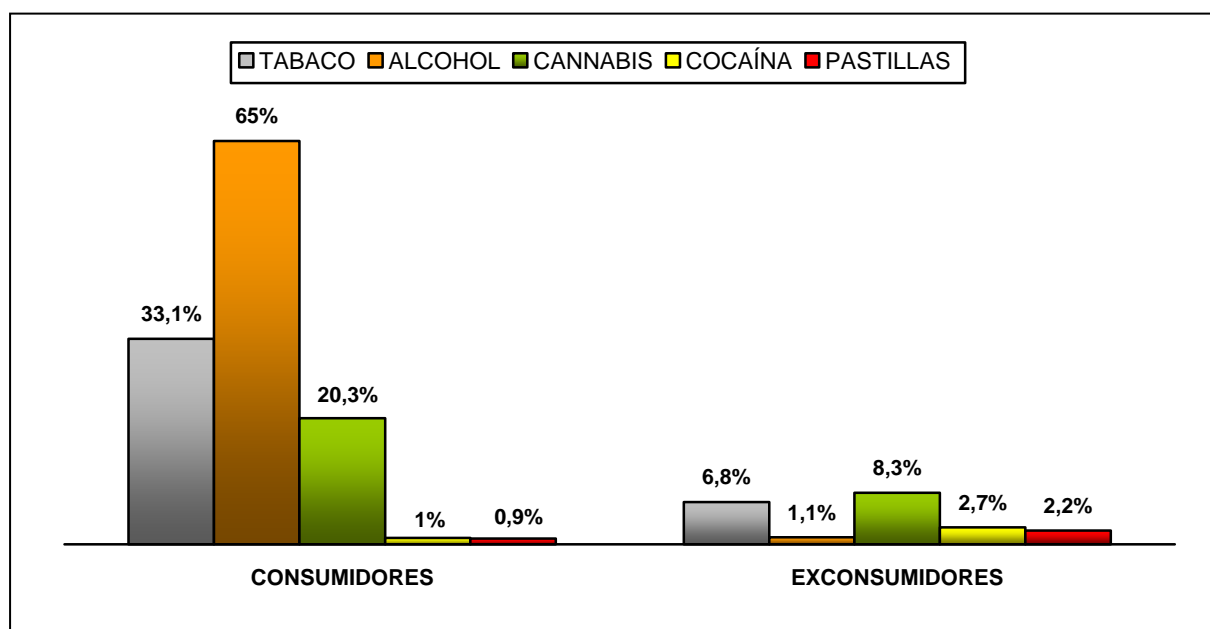


Figura 6.2.1. Porcentaje de universitarios consumidores o exconsumidores de drogas legales e ilegales.

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=24), alcohol (n=19), cannabis (n=21), cocaína (n=29), pastillas (éxtasis o similar) (n=47).

La frecuencia de consumidores según el sexo, la edad y el tipo de sustancia consumida se muestra en la Tabla 6.2.1.

En la muestra global, las chicas (34,6%) fuman proporcionalmente más que los chicos (31,3%) pero las diferencias no son estadísticamente significativas ($X^2_{(1)} = 2,63$; $p=0,1$). En cambio sí existen diferencias de consumo según el género respecto al alcohol: ellos (71,0%) beben más que ellas (59,5%), ($X^2_{(1)} = 30,82$; $p < 0,0005$).

El uso del cannabis es mayor en los hombres (24,0%) que en las mujeres (17,1%) y las diferencias son estadísticamente significativas ($X^2_{(1)} = 15,33$; $p < 0,0005$).

Aunque los varones consumen cocaína (1,4%) y pastillas (1,3%) en mayor proporción que las mujeres (0,6% y 0,5% respectivamente), las diferencias no son estadísticamente significativas ni para el uso de la cocaína ($X^2_{(1)} = 3,20$; $p=0,07$) ni para el de las pastillas ($X^2_{(1)} = 3,41$; $p=0,06$).

El consumo de tabaco se incrementa con la edad en ambos sexos hasta llegar a los 30 años y las diferencias son estadísticamente significativas tanto para los chicos ($X^2_{(5)} = 19,94$; $p=0,001$) como para las chicas ($X^2_{(5)} = 23,66$; $p < 0,0005$). El grupo de entre 25-30 años en ambos sexos es el que mayor porcentaje de fumadores registra (fuman un 43,8% de los varones y un 47,7 % de las mujeres) (Tabla 6.2.1).

Por grupos de edad, no se observan diferencias significativas en el consumo de alcohol ni entre los chicos ($X^2_{(5)} = 5,82$; $p=0,32$) ni entre las chicas ($X^2_{(5)} = 6,55$; $p=0,25$), tampoco en los consumidores de cannabis (chicos: $X^2_{(5)} = 1,20$; $p=0,94$ y chicas: $X^2_{(5)} = 6,02$; $p=0,30$) ni en los que usan la cocaína (chicos: $X^2_{(5)} = 3,45$; $p=0,63$ y chicas: $X^2_{(5)} = 3,53$; $p=0,61$).

El consumo de pastillas (éxtasis o similar) entre los estudiantes se da en mayor proporción a la edad de 31 años o más (7,7%) en cambio entre las estudiantes su uso es más frecuente entre los 23-24 años (2,5%). Las diferencias son estadísticamente significativas tanto para los chicos ($X^2_{(5)} = 11,66$; $p=0,04$) como para las chicas ($X^2_{(5)} = 11,51$; $p=0,04$), sin embargo estos resultados deben interpretarse con cautela debido al incumplimiento de las condiciones de aplicación de la prueba X^2 (Tabla 6.2.1).

Tabla 6.2.1. Participantes consumidores en función de las variables edad, sexo y la sustancia consumida. n (%).

EDAD	SEXO	SUSTANCIA				
		TABACO	ALCOHOL	CANNABIS	COCAÍNA	PASTILLAS
17-18 AÑOS	Chicos	47 (22,5)	139 (66,2%)	45 (21,5%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)
	Chicas	58 (30,9%)	120 (64,2%)	37 (19,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
19-20 AÑOS	Chicos	99 (30,3%)	227 (69,2%)	79 (24,1%)	6 (1,8%)	5 (1,5%)
	Chicas	127 (28,6%)	253 (56,9%)	75 (16,9%)	2 (0,5%)	2 (0,5%)
21-22 AÑOS	Chicos	66 (30,0%)	165 (74,7%)	57 (25,8%)	3 (1,4%)	3 (1,4%)
	Chicas	87 (37,2%)	146 (62,1%)	42 (17,9%)	3 (1,3%)	0 (0,0%)
23-24 AÑOS	Chicos	48 (40,3%)	91 (75,2%)	30 (25,2%)	1 (0,8%)	1 (0,9%)
	Chicas	56 (46,7%)	76 (63,3%)	21 (17,5%)	1 (0,8%)	3 (2,5%)
25-30 AÑOS	Chicos	42 (43,8%)	70 (72,9%)	23 (23,7%)	2 (2,1%)	2 (2,1%)
	Chicas	45 (47,4%)	52 (54,7%)	15 (15,6%)	1 (1,1%)	1 (1,0%)
31-35 AÑOS	Chicos	10 (38,5%)	19 (76,0%)	6 (23,1%)	1 (3,8%)	2 (7,7%)
	Chicas	13 (38,2%)	17 (50,0%)	1 (2,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
TOTAL	Chicos	312 (31,3%)	711 (71,0%)	240 (24,0%)	14 (1,4%)	13 (1,3%)
	Chicas	386 (34,6%)	664 (59,5%)	191 (17,1%)	7 (0,6%)	6 (0,5%)

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=27), alcohol (n=22), cannabis (n=24), cocaína (n=32), pastillas (éxtasis o similar) (n=50)

La Tabla 6.2.2 muestra la distribución de los universitarios según la Facultad/Escuela de procedencia, el sexo y el tipo de droga consumida.

Se observan diferencias significativas ($X^2_{(3)} = 15,10$; $p=0,002$) en el consumo de tabaco entre los chicos según la Facultad/Escuela de donde proceden. Así los estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología son los que más fuman (46,9%) seguidos de los de la Escuela de Enfermería (44,0%). En cambio en la Escuela Politécnica Superior (29,5%) y la Facultad de Ciencias (27,1%) se detectan los porcentajes más bajos de consumo.

Aunque la Facultad de Educación y Psicología es la que presenta un porcentaje más elevado de fumadoras (36,8%), las diferencias de consumo de tabaco entre las estudiantes de las distintas Facultades/Escuelas no son estadísticamente significativas ($p=0,2$).

Tampoco las diferencias por Facultades/Escuelas son estadísticamente significativas en ambos sexos para el consumo de alcohol ($p=0,4$ chicos y $p=0,6$ chicas); cannabis ($p=0,2$ hombres y $p=0,1$ mujeres); cocaína ($p=0,6$ varones y $p=0,2$ mujeres) y pastillas (éxtasis o similar) ($p=0,6$ chicos y $p=0,4$ chicas). No obstante se observa que proporcionalmente los estudiantes varones de Enfermería son los que experimentan un consumo más elevado de cocaína y pastillas (4%).

Tabla 6.2.2. Participantes consumidores en función de las variables Facultad/Escuela, sexo y la sustancia consumida. n (%).

FACULTAD/ESCUELA	SEXO	SUSTANCIA				
		TABACO	ALCOHOL	CANNABIS	COCAÍNA	PASTILLAS
CIENCIAS	Chicos (n=108)	29 (27,1%)	75 (70,1%)	32 (29,6%)	1 (0,9%)	2 (1,9%)
	Chicas (n=161)	57 (35,8%)	100 (63,3%)	36 (22,6%)	0 (0,0%)	1 (0,6%)
EDUCACIÓN Y PSICOLOGÍA	Chicos (n=98)	46 (46,9%)	76 (77,6%)	26 (26,5%)	1 (1,0%)	1 (1,0%)
	Chicas (n=610)	222 (36,8%)	362 (59,8%)	105 (17,4%)	6 (1,0%)	5 (0,8%)
ENFERMERÍA	Chicos (n=25)	11 (44,0%)	19 (76,0%)	8 (32,0%)	1 (4,0%)	1 (4,0%)
	Chicas (n=127)	38 (29,9%)	72 (56,7%)	17 (13,4%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
POLITÉCNICA	Chicos (n=778)	226 (29,5%)	541 (70,2%)	174 (22,6%)	11 (1,4%)	9 (1,2%)
	Chicas (n=229)	69 (30,5%)	130 (57,5%)	33 (14,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
TOTAL	Chicos (n=1009)	386 (31,3%)	711 (71,0%)	240 (24,0%)	14 (1,4%)	13 (1,3%)
	Chicas (n=1127)	386 (34,6%)	664 (59,5%)	191 (17,1%)	7 (0,6%)	6 (0,5%)

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=27), alcohol (n=22), cannabis (n=24), cocaína (n=32), pastillas (éxtasis o similar) (n=50)

6.3. SUSTANCIAS ENTENDIDAS COMO DROGAS Y DIRECTAMENTE AUTOINFORMADAS

La Tabla 6.3.1 presenta el porcentaje de estudiantes que citan las distintas sustancias cuando se les pregunta por el tipo de drogas que conocen según el sexo. En la muestra global, las drogas ilegales son las más citadas siendo el cannabis la más nombrada (97,9%) seguida de la cocaína (93,4%) y de las pastillas (91,3%).

Las drogas legales: tabaco (52,1%) y alcohol (57,3%) son las menos nombradas por ambos sexos. Proporcionalmente los varones las citan menos que las mujeres y las diferencias son estadísticamente significativas (Tabla 6.3.1). Las sustancias menos aludidas son los medicamentos (33%). El porcentaje de chicos (37,1%) que refiere los medicamentos es más elevado que el de las chicas (29,4%) con significación estadística.

Tabla 6.3.1. Participantes que citan cada sustancia según el sexo y resultados de la prueba χ^2 de comparación entre chicos y chicas. **n (%)**.

SUSTANCIA	CHICOS	CHICAS	TOTAL	$\chi^2_{(1)}$ (P) N
TABACO	478 (47,7%)	630 (56,0%)	1108 (52,1%)	14,96 (p<0,0005) 2127
ALCOHOL	532 (53,1%)	686 (61,0%)	1218 (57,3%)	13,46 (p<0,0005) 2127
CANNABIS	982 (97,9%)	1102 (98,0%)	2084 (97,9%)	0,00 (p=0,93) 2128
COCAÍNA	946 (94,5%)	1102 (92,3%)	1984 (93,4%)	3,97 (p=0,46) 2125
PASTILLAS	913 (91,0%)	1029 (91,5%)	1942 (91,3%)	0,12 (p=0,72) 2128
MEDICAMENTOS	372 (37,1%)	330 (29,4%)	702 (31,0%)	14,44 (p<0,0005) 2126

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=12), alcohol (n=12), cannabis (n=14), cocaína (n=11), pastillas (éxtasis o similar) (n=11), medicamentos (13)

En la Tabla 6.3.2 se muestra el porcentaje de universitarios que autoinforman las sustancias como droga según el sexo y la edad.

Las universitarias más jóvenes, nombran las drogas legales con más frecuencia que sus compañeras de mayor edad (un 56% de las que tienen entre 17 y 18 años y un 63,1% de las de 19-20 años nombra el tabaco, mientras que un 64,4% de las de 17-18 años y un 67,9% de las que tienen entre 19 y 20 años, citan el alcohol) y las diferencias son estadísticamente significativas tanto para el tabaco ($X^2_{(5)} = 17,69$; $p=0,003$) como para el alcohol ($X^2_{(5)} = 25,90$; $p< 0,0005$).

En cambio no se observan diferencias significativas para el resto de las sustancias nombradas según la edad de los participantes: alcohol ($p=0,09$ chicos); tabaco ($p=0,4$ chicos); cannabis ($p=0,3$ chicos y $p=0,5$ chicas); cocaína ($p=0,2$ chicos y $p=0,6$ chicas); pastillas (éxtasis o similar) ($p=0,1$ chicos y $p=0,1$ chicas) y medicamentos ($p=0,3$ chicos y $p=0,6$ chicas).

Tabla 6.3.2. Universitarios que citan cada sustancia según el sexo y la edad. n (%).

EDAD	SEXO	TABACO	ALCOHOL	CÁNNABIS	COCAÍNA	PASTILLAS	MEDICAMENTOS
17-18 AÑOS	Chicos	115 (55,3%)	122 (58,7%)	207 (99,5%)	198 (95,2%)	182 (87,5%)	78 (37,5%)
	Chicas	107 (56,0%)	123 (64,4%)	188 (98,4%)	176 (92,1%)	171 (89,5%)	58 (30,4%)
19-20 AÑOS	Chicos	154 (46,8%)	173 (52,7%)	323 (98,2%)	302 (92,4%)	299 (90,9%)	108 (32,8%)
	Chicas	281 (63,1%)	303 (67,9%)	437 (98,0%)	415 (93,0%)	403 (90,4%)	129 (29,0%)
21-22 AÑOS	Chicos	106 (47,7%)	115 (51,8%)	215 (96,8%)	212 (95,5%)	205 (92,3%)	85 (38,5%)
	Chicas	120 (50,8%)	128 (54,2%)	228 (96,6%)	213 (90,3%)	219 (92,8%)	76 (32,2%)
23-24 AÑOS	Chicos	49 (40,5%)	56 (46,3%)	117 (96,7%)	117 (96,7%)	113 (93,4%)	52 (43,0%)
	Chicas	58 (48,3%)	56 (46,7%)	119 (99,2%)	109 (91,6%)	109 (90,8%)	34 (28,3%)
25-30 AÑOS	Chicos	40 (41,2%)	52 (53,6%)	94 (96,9%)	91 (93,8%)	92 (94,8%)	40 (41,2%)
	Chicas	47 (48,0%)	58 (59,2%)	97 (99,0%)	92 (93,9%)	96 (98,0%)	27 (27,6%)
31-35 AÑOS	Chicos	14 (53,8%)	14 (53,8%)	26 (100,0%)	26 (100,0%)	22 (84,6%)	9 (34,6%)
	Chicas	17 (50,0%)	18 (52,9%)	33 (97,1%)	33 (97,1%)	31 (91,2%)	6 (17,6%)

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=12), alcohol (n=12), cannabis (n=14), cocaína (n=11), pastillas (éxtasis o similar) (n=11), medicamentos (n=13)

En las Figuras 6.3.1 y 6.3.2 se presenta el porcentaje de universitarios y universitarias que autoinforman las sustancias como drogas según la Facultad/Escuela de procedencia.

Un elevado porcentaje de estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología nombran el tabaco y el alcohol, le siguen los de Enfermería, los de la Facultad de Ciencias y por último los de la Escuela Politécnica Superior siendo las diferencias por Facultad/Escuela estadísticamente significativas (tabaco: $X^2_{(3)} = 37,13$; $p < 0,0005$ y alcohol: $X^2_{(3)} = 37,38$; $p < 0,0005$).

Respecto a las chicas, la mayor proporción de las que autoinforman las sustancias legales como drogas corresponde a las estudiantes de Enfermería y les siguen las alumnas de la Facultad de Educación y Psicología, las de Ciencias y por último las estudiantes de la Politécnica. Las diferencias según la Facultad/Escuela son estadísticamente significativas (tabaco: $X^2_{(3)} = 37,13$; $p < 0,0005$ y alcohol: $X^2_{(3)} = 37,38$; $p < 0,0005$).

En general no se observan diferencias significativas entre los estudiantes de ambos sexos según la Facultad/Escuela de procedencia respecto a la lista de drogas ilegales que elaboran. Únicamente en el caso de los chicos y respecto a las drogas de síntesis se detecta que en mayor proporción las mencionan los estudiantes de la Facultad de Ciencias (97,2%) y de Educación y Psicología (96,9%) siendo las diferencias estadísticamente significativas ($X^2_{(3)} = 17,38$; $p = 0,01$). Estos resultados deben interpretarse con cautela debido al incumplimiento de las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

El porcentaje de chicos y chicas de las distintas Facultades/Escuelas que nombran los medicamentos como drogas es superior en ambos casos en los estudiantes de Enfermería, les siguen los de la Facultad de Ciencias, los de Educación y Psicología y los la Escuela Politécnica Superior y las diferencias son estadísticamente significativas (chicos: $X^2_{(3)} = 24,16$; $p < 0,0005$ y chicas: $X^2_{(3)} = 110,08$; $p < 0,0005$).

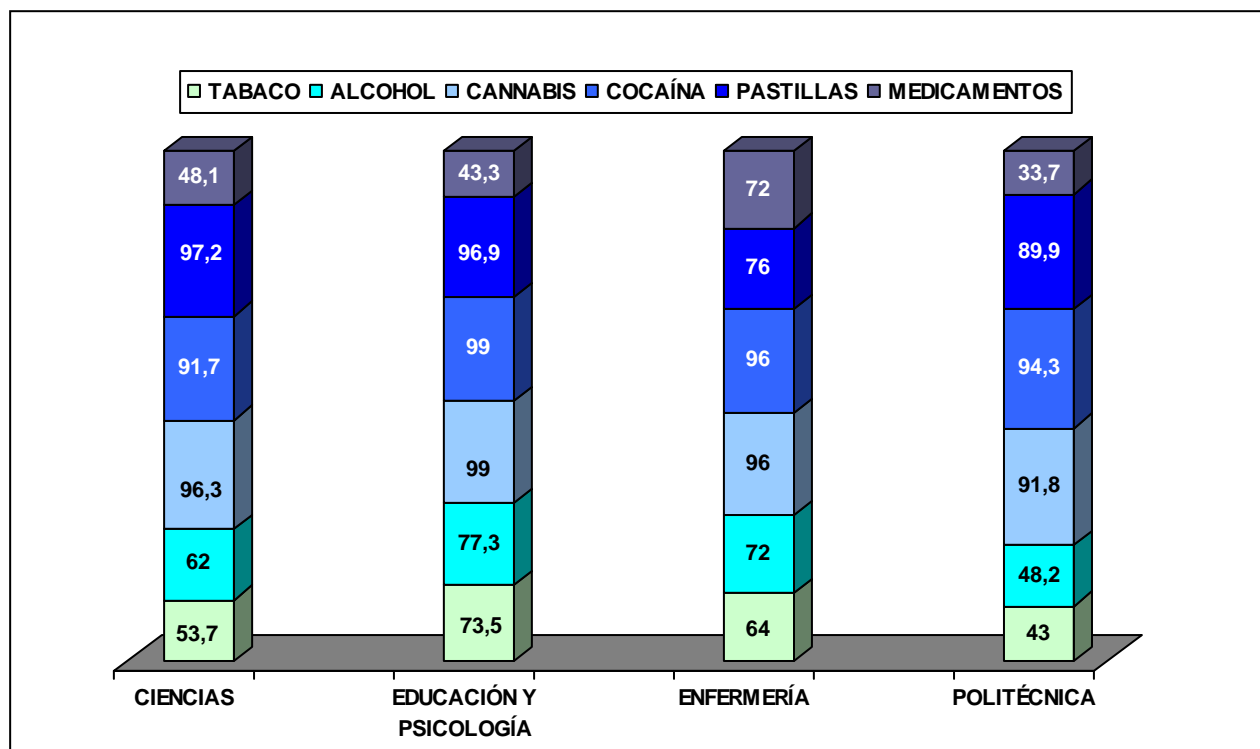


Figura 6.3.1. Porcentaje de universitarios que citan cada sustancia según la Facultad/ Escuela de procedencia

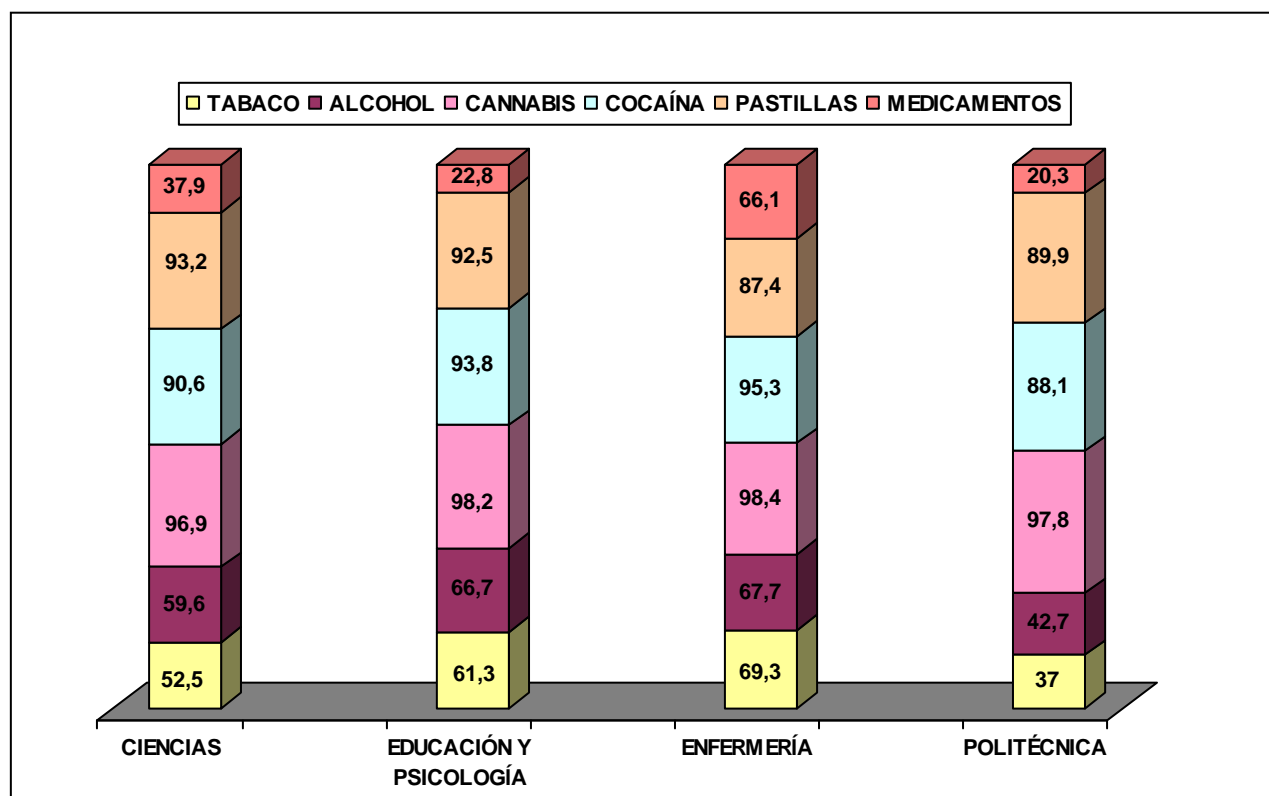


Figura 6.3.2. Porcentaje de universitarias que citan cada sustancia según la Facultad/ Escuela de procedencia

La Tabla 6.3.3 presenta el porcentaje de consumidores y de no consumidores de cada una de las sustancias que citan cada sustancia como drogas y los resultados de la prueba χ^2 de comparación entre ellos.

El porcentaje de consumidores de tabaco que nombran esta sustancia cuando son invitados a indicar las drogas que conocen es superior al de los no fumadores, pero la diferencia no es estadísticamente significativa.

Los consumidores de cannabis, cocaína y pastillas (éxtasis o similar) también citan en mayor proporción dichas sustancias, pero tampoco se halla significación estadística.

Sólo en el caso del alcohol los no consumidores escriben dicha sustancia en un porcentaje ligeramente superior al de los consumidores de la misma, sin significación estadística.

Tabla 6.3.3. Porcentaje de universitarios consumidores y no consumidores que citan cada sustancia n (%) y resultado de la prueba χ^2 .

SUSTANCIA AUTOINFORMADA COMO DROGA	CONSUMIDORES	NO CONSUMIDORES	$\chi^2_{(1)}$ (P)
TABACO	376 (53,9%)	716 (50,8%)	1,87 (p=0,17)
ALCOHOL	783 (57,0%)	425 (57,6%)	0,07 (p=0,79)
CANNABIS	425 (98,8%)	1642 (97,7%)	2,24 (p=0,13)
COCAÍNA	20 (95,2%)	1941 (93,4%)	3,97 (p=0,46)
PASTILLAS	18 (94,7%)	1885 (91,2%)	0,28 (p=0,59)

No se dispone de la información de 32 participantes en esta variable

6.4. PERCEPCIÓN DE PELIGROSIDAD DEL CONSUMO DE DROGAS

En la Figura 6.4.1 se presenta la distribución de los chicos y chicas de la muestra global, según el tipo de droga que consideran más peligrosa.

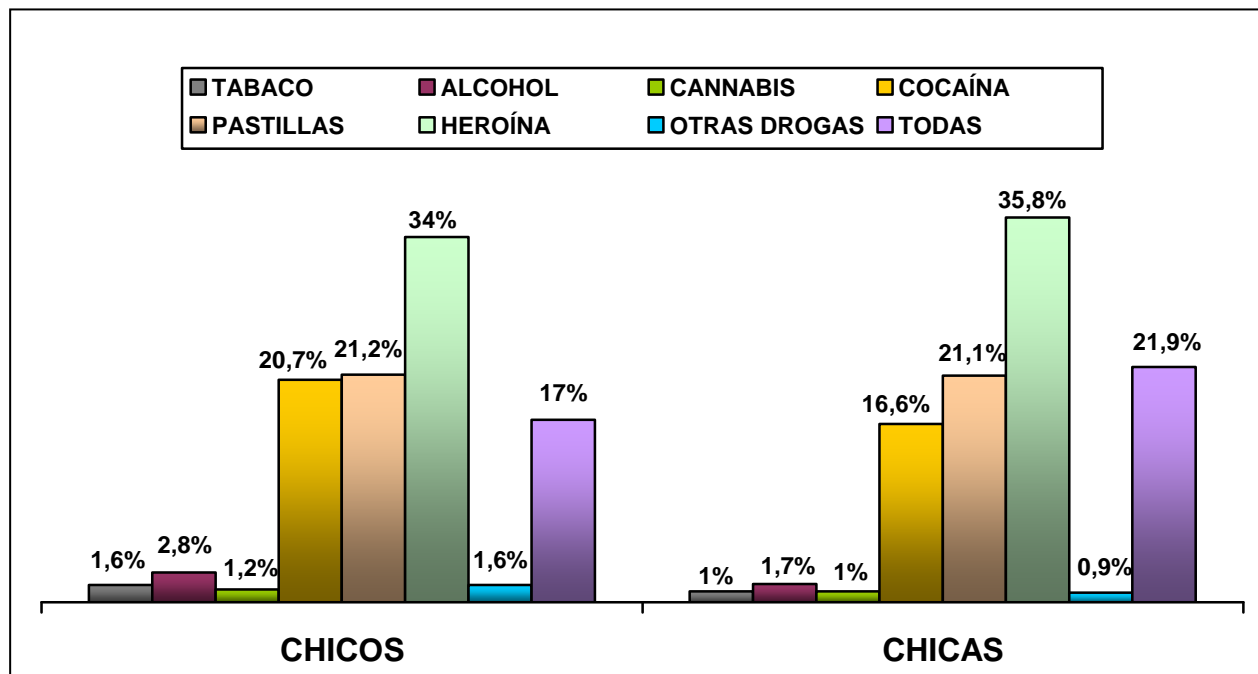


Figura 6.4.1. Distribución de los participantes según la droga que consideran más peligrosa y el sexo

Aunque no existen diferencias significativas ($X^2_{(8)} = 18,39$; $p=0,19$) entre hombres y mujeres respecto a la percepción de peligrosidad en el consumo de sustancias, las drogas informadas como más peligrosas por ambos sexos son en primer lugar la heroína, seguida de las pastillas y de la cocaína.

El cannabis es la droga ilegal que tanto los varones (1,2%) como las mujeres (1%) consideran en menor porcentaje como más peligrosa.

En el caso del tabaco y el alcohol tanto en los chicos como en las chicas, se registran porcentajes muy bajos en cuanto a ser percibidas como las drogas más peligrosas.

Un 21,9% de las universitarias y un 17% de los universitarios indican que todas las drogas son peligrosas.

La Tabla 6.4.1 muestra el porcentaje de participantes que consideran cada droga como la más peligrosa según la edad y el género. Tanto los chicos como las chicas, independientemente de la edad, consideran en mayor porcentaje la heroína como la sustancia más peligrosa.

Las pastillas ocupan el segundo lugar en cuanto a la frecuencia en la que son percibidas como la droga más peligrosa en chicos y chicas menores de 23 años. A partir de esa edad, y hasta los 30 años, es la cocaína la que después de la heroína, se percibe como droga más peligrosa.

Destaca el elevado porcentaje de estudiantes que, a cualquier edad, consideran peligrosas todas las drogas y la baja proporción de los que atribuyen la máxima peligrosidad al cannabis.

Las drogas legales (tabaco y alcohol) también son percibidas por pocos estudiantes como las más peligrosas, observándose en el caso del alcohol y entre los varones un incremento a partir de los 21 años.

No existen diferencias significativas por grupos de edad, ni en los varones ($X^2_{(40)} = 55,57$; $p=0,52$) ni en las mujeres ($X^2_{(40)} = 42,60$; $p=0,36$) en la percepción de la droga más peligrosa.

Tabla 6.4.1. Porcentaje de universitarios que considera una sustancia como más peligrosa según el sexo y la edad. **n (%)**.

EDAD	SEXO	TABACO	ALCOHOL	CANNABIS	COCAÍNA	PASTILLAS	HEROÍNA	OTRAS DROGAS	TODAS
17-18 AÑOS	Chicos	3 (1,6%)	2 (1,1%)	7 (3,7%)	43 (22,9%)	45 (23,9%)	49 (26,1%)	4 (2,1%)	35 (18,5%)
	Chicas	2 (1,1%)	2 (1,1%)	0 (0,0%)	32 (17,9%)	51 (28,5%)	54 (30,2%)	2 (1,1%)	36 (20,1%)
19-20 AÑOS	Chicos	4 (1,3%)	2 (0,7%)	3 (1,0%)	64 (21,1%)	72 (23,8%)	108 (35,6%)	5 (1,7%)	45 (14,9%)
	Chicas	3 (0,7%)	7 (1,7%)	4 (1%)	71 (17,2%)	95 (23%)	145 (35,2%)	3 (0,7%)	84 (20,4%)
21-22 AÑOS	Chicos	3 (1,4%)	9 (4,2%)	0 (0,0%)	42 (19,7%)	46 (21,6%)	76 (35,7%)	3 (1,4%)	34 (16%)
	Chicas	1 (0,5%)	4 (1,8%)	1 (0,5%)	31 (14,1%)	38 (17,2%)	85 (38,6%)	3 (1,4%)	57 (25,9%)
23-24 AÑOS	Chicos	2 (1,8%)	5 (4,5%)	0 (0,0%)	20 (17,9%)	16 (14,3%)	48 (42,9%)	1 (0,9%)	20 (17,9%)
	Chicas	2 (1,8%)	3 (2,7%)	4 (3,6%)	21 (19,1%)	17 (15,4%)	40 (36,4%)	1 (0,9%)	22 (20%)
25-30 AÑOS	Chicos	2 (2,3%)	7 (8%)	0 (0,0%)	19 (21,6%)	14 (15,9%)	26 (29,5%)	2 (2,3%)	18 (20,5%)
	Chicas	3 (3,1%)	2 (2,1%)	1 (1%)	17 (17,7%)	15 (15,6%)	37 (38,5%)	0 (0,0%)	21 (21,9%)
31-35 AÑOS	Chicos	1 (4%)	1 (4%)	1 (4%)	4 (16%)	4 (16%)	9 (36%)	0 (0,0%)	5 (20%)
	Chicas	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (6,7%)	5 (16,7%)	14 (46,7%)	0 (0,0%)	9 (30%)

No se dispone de la información de 163 participantes en esta variable

La Figura 6.4.2 muestra el porcentaje de chicos que escribieron el nombre de la droga que consideraban más peligrosa según la Facultad/Escuela de procedencia.

La mayor proporción de chicos que piensa que el tabaco es la droga más peligrosa se da en Enfermería (8,3%) y el mayor porcentaje de los que opinan que es el alcohol proceden de la Facultad de Ciencias (5,1%).

Ninguno de los chicos de la Facultad de Ciencias y de la Escuela de Enfermería considera el cannabis como la droga más peligrosa.

El porcentaje más elevado de universitarios que escriben la heroína como la droga más peligrosa corresponde a los estudiantes de la Escuela Politécnica Superior mientras que los de Enfermería son los que la nombran en menor proporción (Figura 6.4.2).

Los chicos de la Facultad de Educación y Psicología son los que en mayor proporción piensan en las pastillas (éxtasis o similar) como la droga más peligrosa (23,7%) y los de Ciencias los que menos (20,2%). Sin embargo en la Politécnica es donde más chicos piensan que la cocaína es la sustancia más peligrosa (21,7%) mientras que entre los de Enfermería es donde menos se detecta esta respuesta (8,3%).

El porcentaje más elevado de universitarios que creen que son otras sustancias diferentes a las mencionadas las que tienen mayor peligrosidad (4,2%) o que todas las drogas son peligrosas (25%) corresponde a Enfermería.

No existen diferencias significativas entre los chicos de las distintas Facultades y Escuelas respecto a la consideración de peligrosidad de las diferentes sustancias ($\chi^2_{(24)} = 33,26$; $p=0,9$).

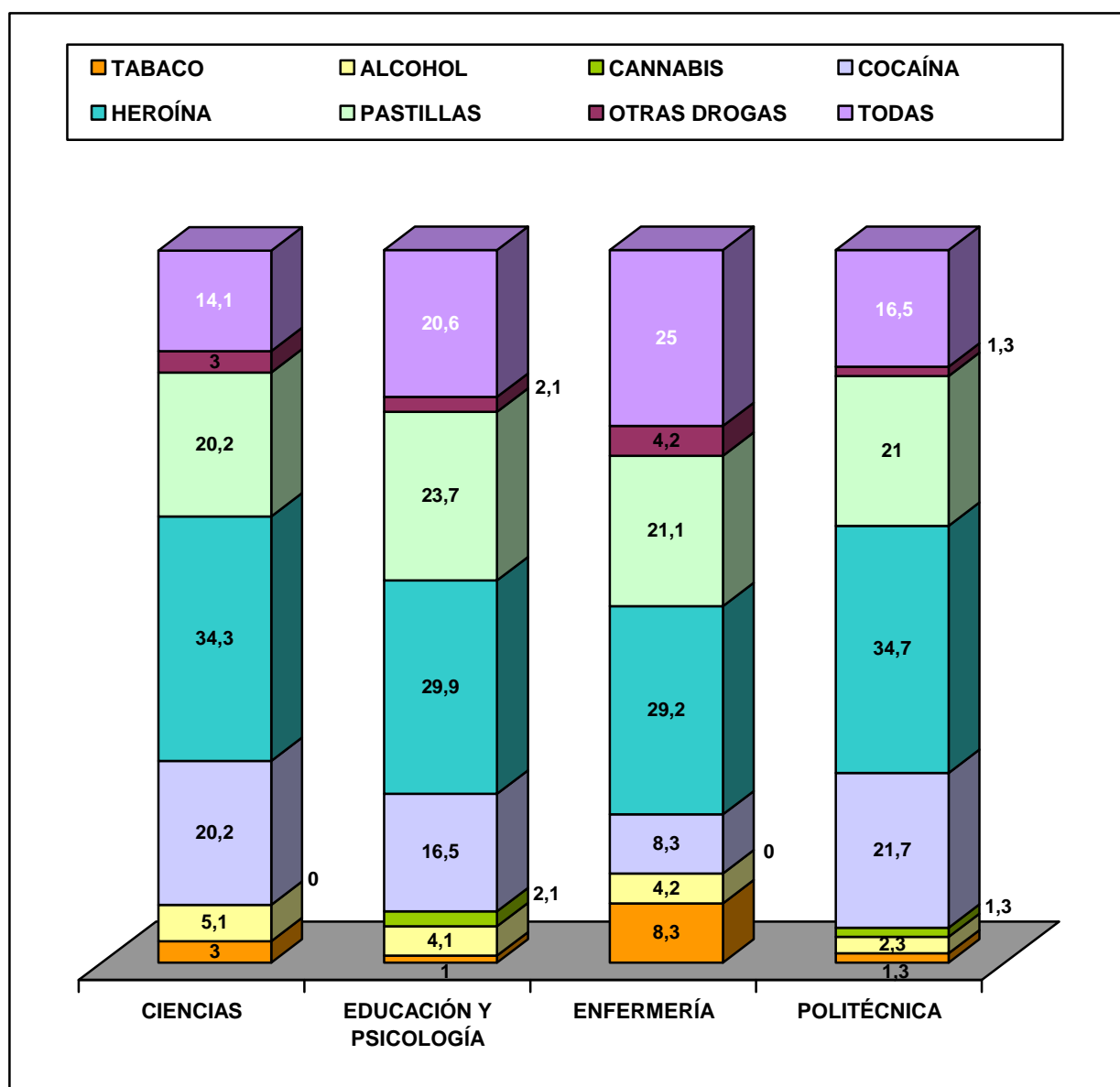


Figura 6.4.2. Porcentaje de universitarios que consideran cada sustancia como la más peligrosa según la Facultad/Escuela de procedencia

No se dispone de la información de 163 participantes en esta variable

La Figura 6.4.3 muestra el porcentaje de chicas que escribieron el nombre de la droga que consideraban más peligrosa según la Facultad/Escuela de procedencia.

Las estudiantes de Ciencias son las que piensan en mayor porcentaje que el tabaco es la sustancia más peligrosa (5,1%) y también las que consideran que lo es el alcohol (3,4%). Sólo un 0,8% de las estudiantes de Enfermería opina que el tabaco es la sustancia más peligrosa y ninguna piensa que lo es el alcohol.

Muy pocas estudiantes opinan que el cannabis es la droga más peligrosa. Las de Ciencias son las que lo creen en mayor proporción (2%). Ninguna estudiante de Enfermería piensa en el cannabis como la droga más peligrosa.

Las universitarias de la Politécnica son quienes creen con mayor frecuencia que la cocaína es la sustancia más peligrosa (22,1%) y las de Enfermería las que menos lo piensan (16,1%).

Mientras las estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología son las que nombran la heroína en mayor proporción (38,3) las de Enfermería son las que en mayor porcentaje señalan las pastillas como las más peligrosas (26,4%).

En la Escuela de Enfermería es donde se detecta el mayor porcentaje de universitarias que piensan en otras drogas como las más peligrosas (3,3%) y el mayor porcentaje de alumnas que consideran que todas las drogas son peligrosas (26,4%)

Aunque las diferencias según la Facultad/Escuela son estadísticamente significativas ($X^2_{(24)} = 48,74$; $p=0,002$) entre las chicas, estos resultados deben interpretarse con cautela ya que se incumplen las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

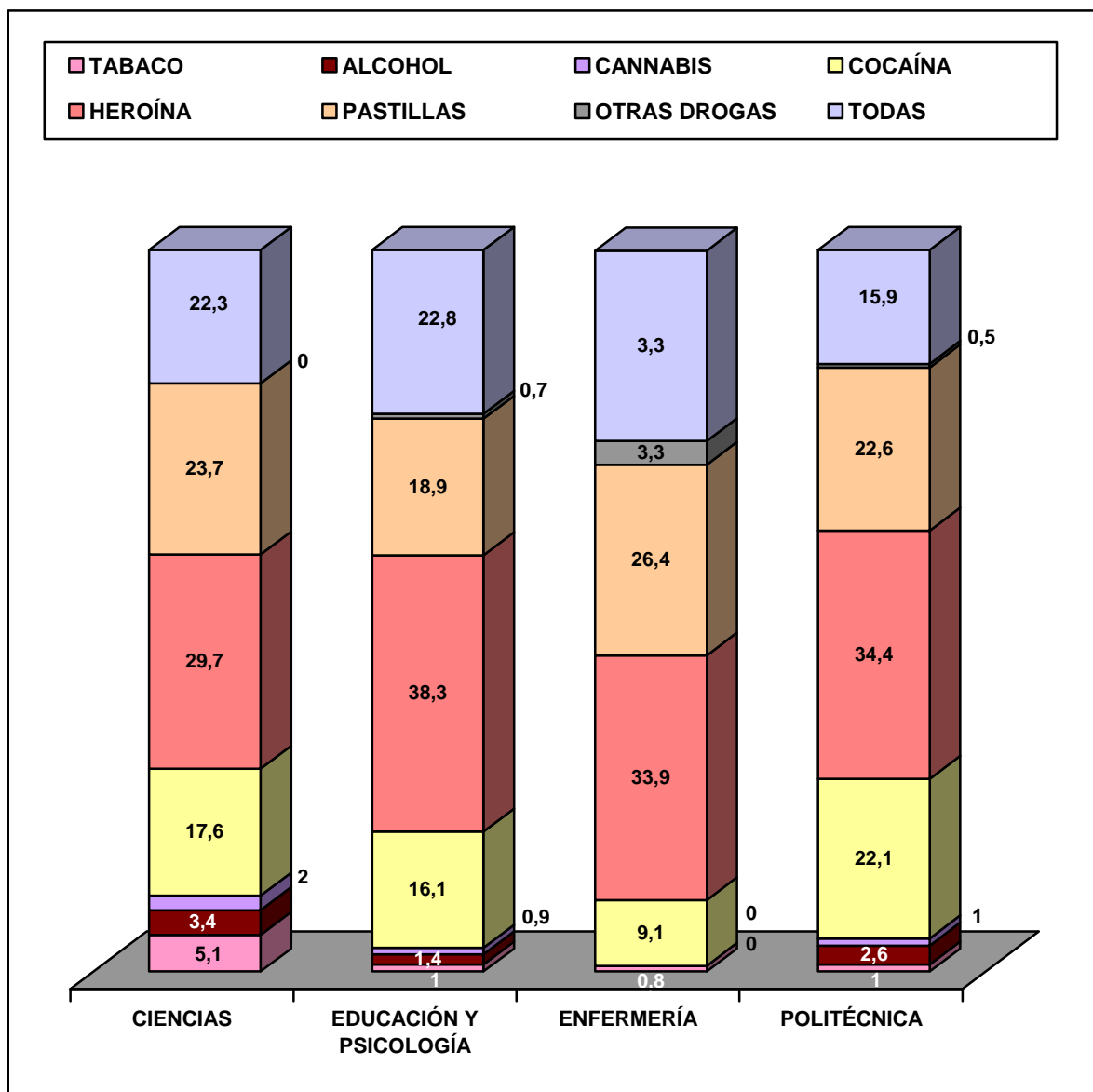


Figura 6.4.3. Porcentaje de universitarias que consideran cada sustancia como la más peligrosa según la Facultad/Escuela de procedencia

No se dispone de la información de 163 participantes en esta variable

La Tabla 6.4.2 presenta el porcentaje de consumidores y no consumidores que nombran cada una de las sustancias como la droga que consideran más peligrosa.

El porcentaje de consumidores de tabaco y alcohol que citan estas sustancias cuando son invitados a indicar la droga que consideran más peligrosa es superior al de los que no las usan, pero la diferencia no es estadísticamente significativa.

En cambio son los no consumidores de cannabis, cocaína y pastillas (éxtasis o similar) quienes citan con más frecuencia dichas sustancias como las más peligrosas si los comparamos con los consumidores, pero sin significación estadística.

Tabla 6.4.2. Porcentaje de universitarios consumidores y no consumidores que consideran la sustancia como la más peligrosa n (%) y resultado de la prueba χ^2 .

SUSTANCIA NOMBRADA COMO LA MÁS PELIGROSA	CONSUMIDORES	NO CONSUMIDORES	$\chi^2_{(1)}$ (P)
TABACO	11 (1,6%)	15 (1,1%)	1,00 (p=0,31)
ALCOHOL	32 (2,3%)	12 (1,6%)	1,17 (p=0,27)
CANNABIS	2 (0,5%)	19 (1,1%)	1,53 (p=0,21)
COCAÍNA	2 (9,5%)	359 (17,2%)	0,86 (p=0,35)
PASTILLAS	9 (47,4%)	984 (47,5%)	0,000 (p=0,99)

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=24), alcohol (n=19), cannabis (n=21), cocaína (n=29), pastillas (éxtasis o similar) (n=47)

6.5. FACILIDAD DE ACCESO A LAS DROGAS

En este apartado se presentan los resultados de la variable facilidad de acceso a las drogas y su relación con el sexo, la edad y la Facultad/Escuela de procedencia.

La Figura 6.5.1 muestra la distribución de los participantes según el sexo y la facilidad que tienen para acceder a las drogas.

Se observa que el acceso a las sustancias resulta fácil para la mayoría de los participantes. Los chicos (86,5%) consideran más fácil que las chicas (73,9%) acceder a las drogas. Aproximadamente una de cada cuatro estudiantes valora más bien difícil o muy difícil su acceso, mientras que sólo uno de cada diez chicos opina lo mismo y las diferencias son estadísticamente significativas ($\chi^2_{(3)} = 56,61$; $p < 0,0005$).

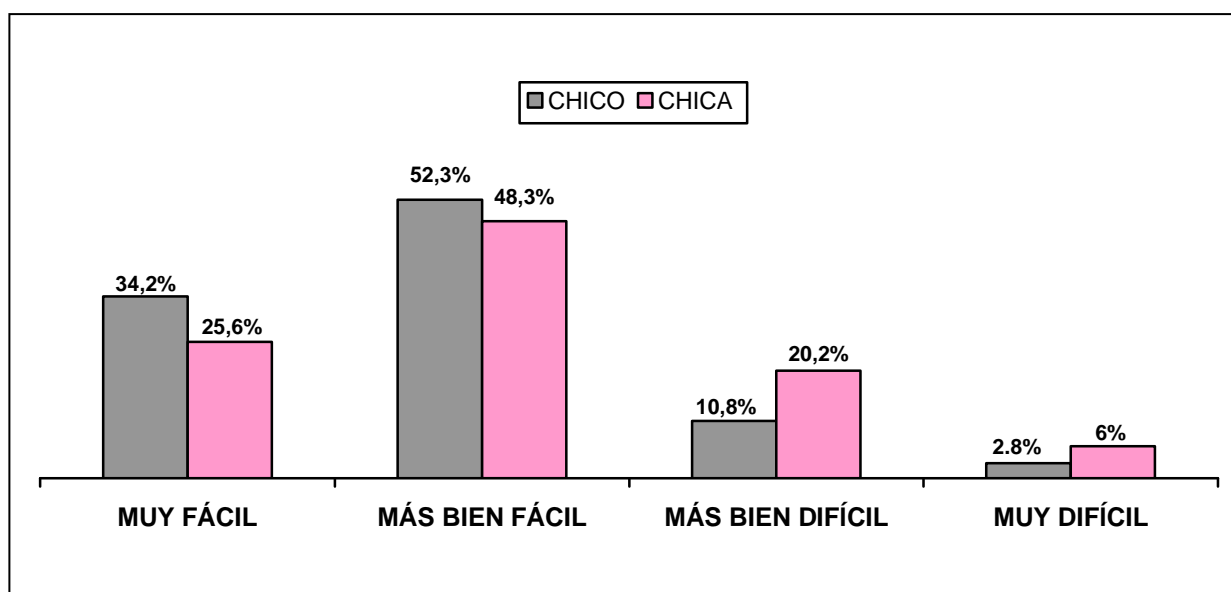


Figura 6.5.1. Distribución de los participantes según la creencia en la facilidad de acceso a las drogas y el sexo

No se dispone de la información de 9 participantes en esta variable

La Tabla 6.5.1 presenta la distribución de los participantes según el sexo, la edad y la facilidad percibida en su ambiente para acceder a las drogas.

Para más de la mitad de los chicos y de las chicas de 17-18 años resulta más bien fácil acceder a las drogas. Se observa que es entre los 25-30 años cuando en ambos sexos se considera en mayor proporción muy fácil su acceso y es a partir de los 31 años cuando estos porcentajes disminuyen tanto para ellos como para ellas.

Mientras que la proporción más elevada de los universitarios de sexo masculino que señalan el acceso a las sustancias como más bien difícil se sitúa entre los chicos de 19-20 años, en las chicas esto sucede a partir de los 31 años o más.

No obstante las diferencias observadas según la edad no son significativas ni entre los chicos ($X^2_{(15)} = 23,28$; $p=0,07$) ni entre las chicas ($X^2_{(15)} = 18,04$; $p=0,26$).

Tabla 6.5.1. Distribución de los participantes según la facilidad de acceso a las drogas, el sexo y la edad. n (%).

EDAD	SEXO	MUY FÁCIL	MÁS BIEN FÁCIL	MÁS BIEN DIFÍCIL	MUY DIFÍCIL
17-18 AÑOS	Chicos (n=210)	57 (27,1%)	121 (57,6%)	28 (13,3%)	4 (1,9%)
	Chicas (n=191)	44 (23,0%)	103 (53,9%)	33 (17,3%)	11 (5,8%)
19-20 AÑOS	Chicos (n=329)	111 (33,7%)	165 (50,2%)	42 (18,8%)	11 (3,3%)
	Chicas (n=446)	109 (24,4%)	212 (47,5%)	98 (22,0%)	27 (6,1%)
21-22 AÑOS	Chicos (n=221)	76 (34,4%)	122 (55,2%)	13 (5,9%)	10 (4,5%)
	Chicas (n=236)	59 (25,0%)	121 (51,3%)	47 (19,9%)	9 (3,8%)
23-24 AÑOS	Chicos (n=121)	49 (40,5%)	60 (49,6%)	11 (9,1%)	1 (0,8%)
	Chicas (n=121)	31 (25,6%)	58 (47,9%)	24 (19,8%)	8 (6,6%)
25- 30 AÑOS	Chicos (n=97)	40 (41,2%)	44 (45,4%)	12 (12,4%)	1 (1,0%)
	Chicas (n=98)	37 (37,8%)	36 (36,7%)	17 (17,3%)	8 (8,2%)
31-35 AÑOS	Chicos (n=26)	10 (38,5%)	13 (50,0%)	2 (7,7%)	1 (3,8%)
	Chicas (n=34)	8 (23,5%)	14 (41,2%)	8 (23,5%)	4 (11,8%)
TOTAL	Chicos (n=1004)	343 (34,2%)	525 (52,3%)	108 (10,8%)	28 (2,8%)
	Chicas (n=1126)	228 (25,6%)	544 (48,3%)	227 (20,2%)	67 (6,0%)

No se dispone de la información de 9 participantes en esta variable

Las Figuras 6.5.2 (chicos) y 6.5.3 (chicas) muestran la distribución de los estudiantes en cada Facultad/Escuela según la facilidad de acceso a las drogas.

Nueve de cada diez estudiantes de sexo masculino de Enfermería perciben como fácil o muy fácil el acceso a las drogas, mientras que entre los de la Politécnica esto ocurre en ocho de cada diez casos. Ningún estudiante de Enfermería piensa que es muy difícil acceder a las sustancias. Aunque las diferencias por Facultades/Escuelas son significativas ($X^2_{(9)} = 18,35$; $p=0,03$), estos resultados deben interpretarse con cautela debido al incumplimiento de las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

Entre las estudiantes de Enfermería, ocho de cada diez perciben como fácil o muy fácil el acceso a las sustancias, en cambio solo siete de cada diez de las de Educación y Psicología dan estas respuestas. Entre ellas las diferencias son estadísticamente significativas según la Facultad/Escuela ($X^2_{(9)} = 25,35$; $p=0,003$) cumpliéndose en este caso las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

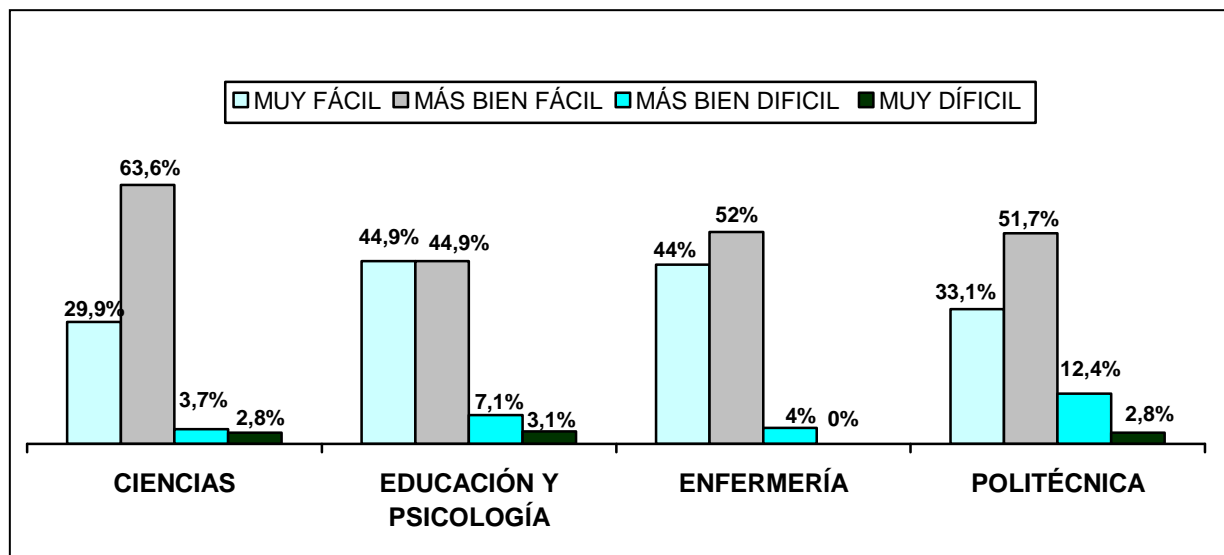


Figura 6.5.2. Distribución de los estudiantes en cada Facultad/Escuela según la facilidad de acceso a las drogas

No se dispone de la información de 9 participantes en esta variable

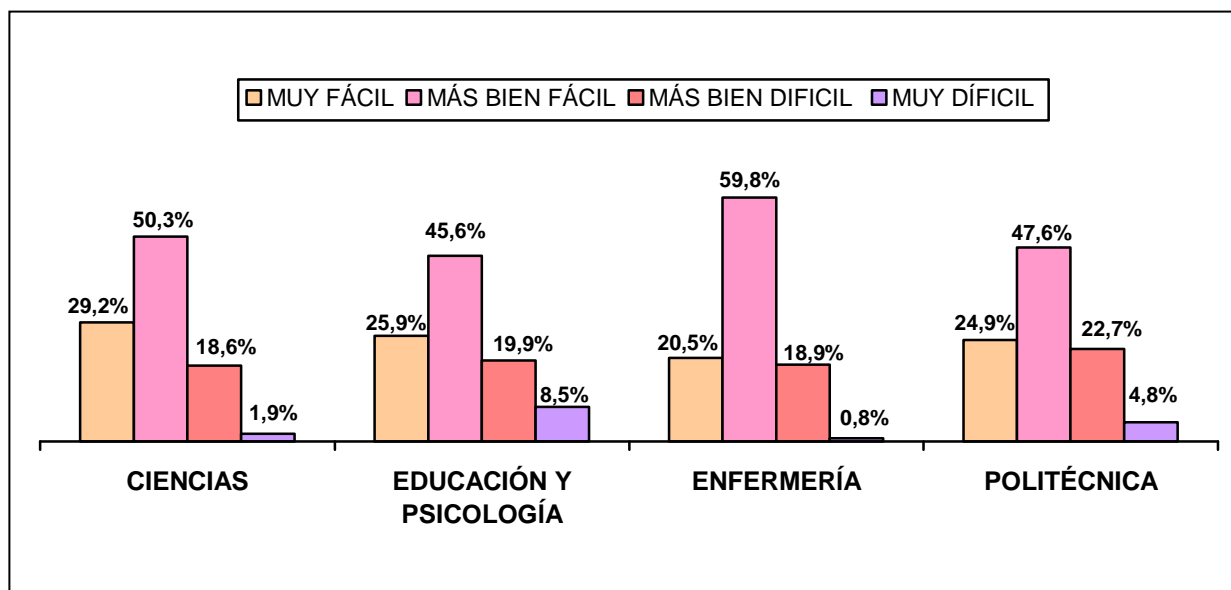


Figura 6.5.3. Distribución de las estudiantes de cada Facultad/Escuela según la facilidad de acceso a las drogas

No se dispone de la información de 9 participantes en esta variable

6.6. OCIO NOCTURNO DE FIN DE SEMANA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

El 58,3% de los universitarios de la muestra global salen algún fin de semana, mientras el 37,7 % lo hacen todos los fines de semana y un 4% no sale nunca. La Figura 6.6.1 muestra la distribución de los participantes según la frecuencia de salida durante el fin de semana y el sexo.

Las chicas salen algún fin de semana en mayor proporción que los chicos, mientras que ellos salen más que ellas todos los fines de semana. El porcentaje de universitarios que afirma no salir nunca es superior al de las universitarias. Las diferencias en la frecuencia de salida durante los fines de semana según el sexo, son estadísticamente significativas ($\chi^2_{(2)} = 17,91$; $p < 0,0005$).

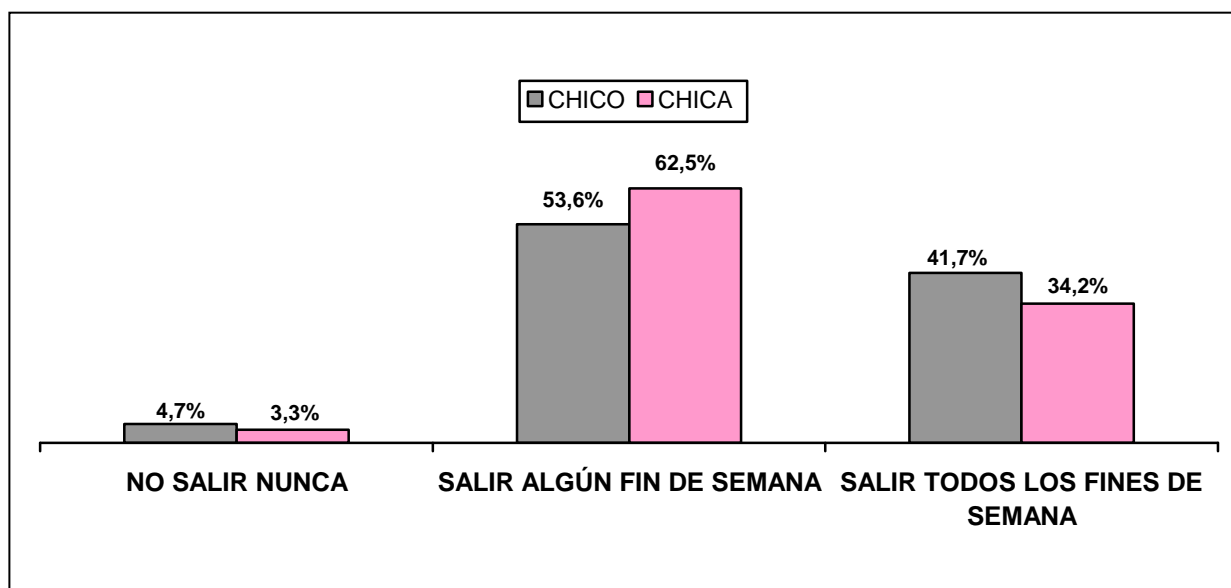


Figura 6.6.1. Distribución de los participantes según la frecuencia de salida durante el fin de semana y el sexo

No se dispone de la información de 13 participantes en esta variable

En la Tabla 6.6.1 se muestra la distribución de los estudiantes según la frecuencia con la que salen durante los fines de semana, el sexo y la edad.

La proporción de estudiantes de sexo masculino que sale todos los fines de semana aumenta progresivamente de los 17 a los 20 años y es a partir de los 21 años cuando esta frecuencia disminuye paulatinamente con la edad.

Por edades, el porcentaje de chicos que no salen nunca los fines de semana disminuye paulatinamente de los 17 a los 22 años y progresivamente aumenta a partir de los 23 años. Esta diferencia es estadísticamente significativa ($X^2_{(10)} = 92,25$; $p < 0,0005$), sin embargo estos resultados deben interpretarse con cautela debido al incumplimiento de las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

En el caso de las chicas, se observa que un 49,5% en la franja de edad de 17-18 años salen cada noche del fin de semana. A medida que aumenta la edad, esta cifra disminuye progresivamente siendo entre las chicas de 31-35 años donde se registra la menor proporción de las que sale cada fin de semana (11,8%). Es decir a mayor edad se incrementa la proporción de las universitarias que no salen nunca los fines de semana.

Aunque las diferencias en la frecuencia de la salida nocturna según la edad son estadísticamente significativas ($X^2_{(10)} = 76,96$; $p < 0,0005$), estos resultados deben interpretarse con cautela debido al incumplimiento de las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

Tabla 6.6.1. Distribución de los participantes según la frecuencia de salida durante el fin de semana, el sexo y la edad. n (%).

EDAD	SEXO	NO SALIR NUNCA	SALIR ALGÚN FIN DE SEMANA	SALIR TODOS LOS FINES DE SEMANA	TOTAL
17-18 AÑOS	Chicos	10 [4,8%] (21,3%)	104 [49,8%] (19,4%)	95 [45,5%] (22,7%)	209 [100,0%] (20,9%)
	Chicas	3 [1,6%] (8,1%)	93 [48,9%] (13,2%)	94 [49,5%] (24,5%)	190 [100,0%] (16,9%)
19-20 AÑOS	Chicos	9 [2,7%] (19,1%)	143 [43,5%] (26,6%)	177 [53,8%] (42,3%)	329 [100,0%] (32,8%)
	Chicas	8 [1,8%] (21,6%)	271 [60,6%] (38,5%)	168 [37,6%] (43,8%)	447 [100,0%] (39,8%)
21-22 AÑOS	Chicos	4 [1,8%] (8,5%)	122 [55,2%] (22,7%)	95 [43,0%] (22,7%)	221 [100,0%] (22,1%)
	Chicas	6 [2,6%] (16,2%)	153 [65,4%] (21,8%)	75 [32,1%] (19,5%)	234 [100,0%] (20,8%)
23-24 AÑOS	Chicos	5 [4,2%] (10,6%)	82 [68,3%] (15,3%)	33 [27,5%] (7,9%)	120 [100,0%] (12,0%)
	Chicas	6 [5,0%] (16,2%)	85 [70,2%] (12,1%)	30 [24,8%] (7,8%)	121 [100,0%] (10,8%)
25-30 AÑOS	Chicos	13 [13,5%] (27,7%)	68 [70,8%] (12,7%)	15 [15,6%] (3,6%)	96 [100,0%] (9,6%)
	Chicas	9 [9,2%] (24,3%)	76 [77,6%] (10,8%)	13 [13,3%] (3,4%)	98 [100,0%] (8,7%)
31-35 AÑOS	Chicos	6 [22,2%] (12,8%)	18 [66,7%] (3,4%)	3 [11,1%] (0,7%)	27 [100,0%] (2,7%)
	Chicas	5 [14,7%] (13,5%)	25 [73,5%] (3,6%)	4 [11,8%] (1,0%)	34 [100,0%] (3,0%)
TOTAL	Chicos	47 [4,7%] (100,0%)	537 [53,6%] (100,0%)	418 [41,7%] (100,0%)	1002 [100,0%] (100,0%)
	Chicas	37 [3,3%] (100,0%)	703 [62,5%] (100,0%)	384 [34,2%] (100,0%)	1124 [100,0%] (100,0%)

[] Porcentaje por filas. () Porcentaje por columnas

No se dispone de la información de 13 participantes en esta variable

Las Figuras 6.6.2 (chicos) y 6.6.3 (chicas) muestran la distribución de los universitarios según la frecuencia de salidas nocturnas durante el fin de semana y la Facultad/Escuela donde cursan sus estudios.

Por Facultades/Escuelas los chicos que estudian en la Politécnica son los que en mayor proporción salen todos los fines de semana y los de Enfermería los que menos. El porcentaje más elevado de varones que no sale nunca los fines de semana corresponde también a los universitarios de la Politécnica y no hay ningún estudiante de Enfermería que no salga nunca. No obstante las diferencias observadas no son estadísticamente significativas ($X^2_{(6)} = 9,31$; $p = 0,15$).

Las estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología son las que en mayor proporción salen todos los fines de semana y las de Ciencias las que menos lo hacen. El porcentaje más elevado de universitarias que no sale nunca por la noche durante los fines de semana corresponde también a la Facultad de Educación y Psicología. Aunque las diferencias son estadísticamente significativas ($X^2_{(6)} = 17,37$; $p = 0,008$) estos resultados deben interpretarse con cautela debido al incumplimiento de las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

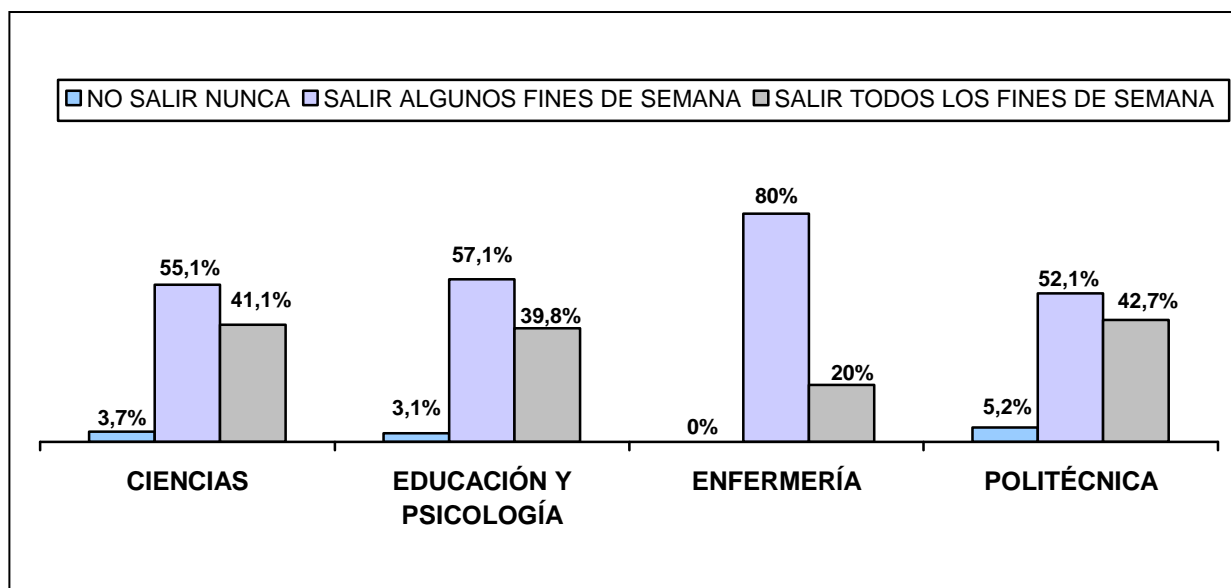


Figura 6.6.2. Distribución de los universitarios según la frecuencia de las salidas nocturnas durante los fines de semana y la Facultad/Escuela de procedencia

No se dispone de la información de 13 participantes en esta variable

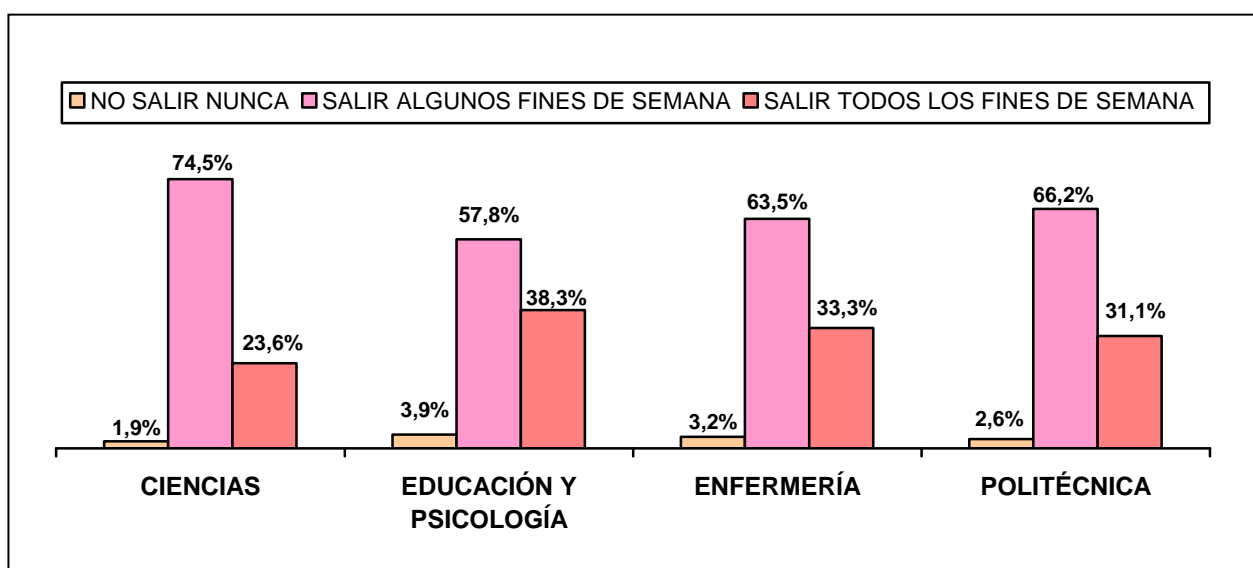


Figura 6.6.3. Distribución de las universitarias según la frecuencia de las salidas nocturnas durante los fines de semana y la Facultad/Escuela de procedencia

No se dispone de la información de 13 participantes en esta variable

La Tabla 6.6.2 muestra la distribución de los consumidores y los no consumidores de cada una de las sustancias según la frecuencia de salidas nocturnas durante el fin de semana.

Se observa que los estudiantes consumidores de cualquier tipo de sustancias (legales e ilegales) salen todas las noches de fin de semana en mayor proporción que los no consumidores de las mismas y, exceptuando el caso de los consumidores de pastillas, las diferencias observadas son estadísticamente significativas.

Los estudiantes de la muestra global consumidores de cocaína son los que en mayor proporción salen todos los fines de semana (71,4%) y les siguen en porcentaje los consumidores de cannabis (51,9%) y de pastillas (47,4%).

Tabla 6.6.2. Porcentaje de universitarios según la frecuencia de salida durante el fin de semana y el consumo de sustancias **n (%)** y resultados de la prueba χ^2 .

SUSTANCIA	FRECUENCIA DE SALIDAS NOCTURNAS DURANTE EL FIN DE SEMANA	CONSUMIDORES	NO CONSUMIDORES	$\chi^2_{(2)}$ (p) N
TABACO	No salir nunca Salir alguno Salir todos	11 {1,6%} 373 [53,4%] 314 (45%)	70 {5%} 855 [60,8%] 482 (34,2%)	32,50 (p<0,0005) n=2105
ALCOHOL	No salir nunca Salir alguno Salir todos	20 {1,5%} 732 [53,3%] 621 (45,2%)	60 {8,1%} 500 [67,9%] 177 (24%)	130,91 (p<0,0005) n=2110
CANNABIS	No salir nunca Salir alguno Salir todos	7 {1,6%} 199 [46,5%] 222 (51,9%)	74 {4,4%} 1033 [61,5%] 573 (34,1%)	48,46 (p<0,0005) n=2108
COCAÍNA	No salir nunca Salir alguno Salir todos	1 {4,8%} 5 [23,8%] 15 (71,4%)	80 {3,8%} 1223 [58,8%] 776 (37,4%)	10,82 *(p=0,004) n=2100
PASTILLAS	No salir nunca Salir alguno Salir todos	1 {5,3%} 9 [47,3%] 9 (47,4%)	79 {3,8%} 1207 [58,5%] 777 (37,7%)	0,97 (p= 0,6) n=2082

* Incumplimiento condiciones aplicación de la prueba χ^2

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=34), alcohol (n=29), cannabis (n=31), cocaína (n=39), pastillas (éxtasis o similar) (n=57)

6.7. HORA DE REGRESO DE LA SALIDA NOCTURNA DEL FIN DE SEMANA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS

El porcentaje de la muestra global de universitarios que regresa a casa habitualmente antes de las doce de la noche es de 0,7%. Un 2,2 % vuelven entre las 12 y las 2 de la madrugada, el 43,6 % lo hace entre las 2 y las 5 de la mañana y el 53,4 % después de las 5 de la madrugada.

En la Figura 6.7.1 se muestra la distribución de la hora de llegada después de la salida nocturna de fin de semana según el sexo de los participantes.

Por género más chicos que chicas regresan muy tarde a casa: el 58,4% de los estudiantes llega a su casa después de las 5 de la madrugada mientras que entre las chicas este porcentaje es del 49,2%. Las diferencias observadas son estadísticamente significativas ($X^2_{(3)} = 18,42$; $p < 0,0005$).

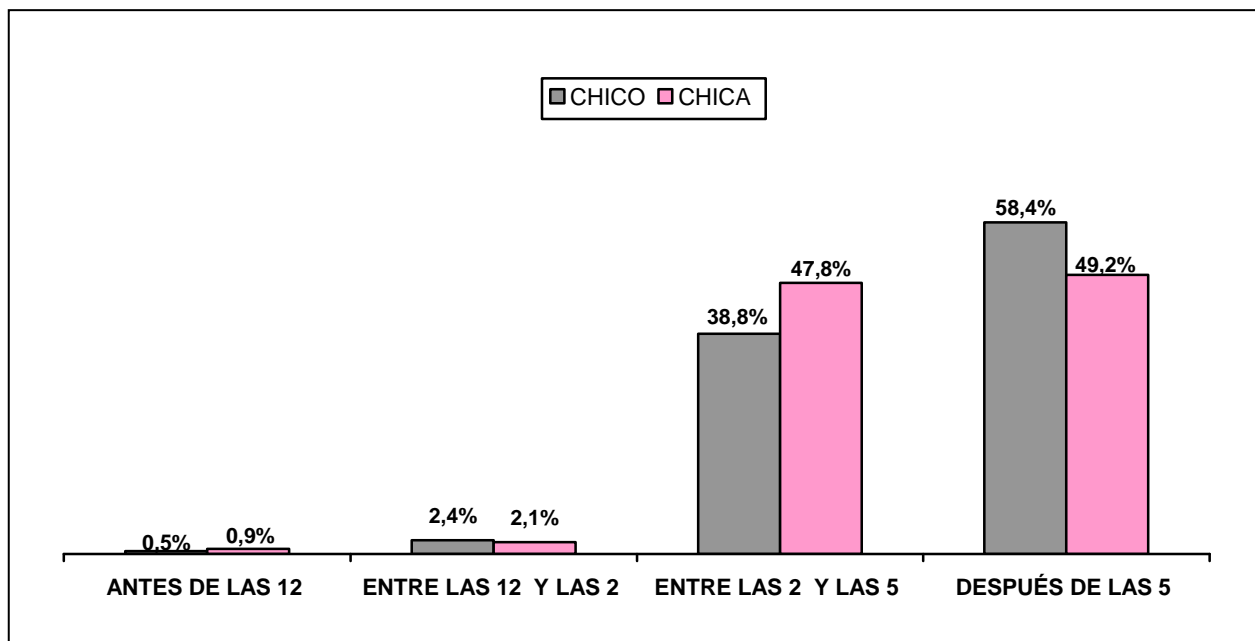


Figura 6.7.1. Distribución de los participantes según la hora habitual de regreso después de la salida nocturna del fin de semana y el sexo

No se dispone de la información de 121 participantes en esta variable

En la Tabla 6.7.1 se muestra la distribución de los estudiantes según la hora de regreso de la salida nocturna de fin de semana, el sexo y la edad.

Por grupos de edad los chicos de 19-20 años son los que regresan más tarde a casa cuando salen los fines de semana pero las diferencias en función de esta variable no son estadísticamente significativas ($X^2_{(15)} = 21,55$; $p=0,12$).

Por lo que se refiere a las chicas, entre los 17 y los 24 años aproximadamente la mitad regresan a casa después de las 5, pero a partir de los 25 años es menos frecuente esa conducta. Aunque las diferencias son estadísticamente significativas ($X^2_{(15)} = 52,91$; $p<0,0005$), estos resultados deben interpretarse con cautela ya que no se cumplen las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

Se han agrupado los participantes según la hora de regreso a casa en dos categorías: los que regresan como muy tarde a las 5 de la madrugada y los que lo hacen después de esa hora, a fin de evitar el incumplimiento de las condiciones de aplicación de la prueba X^2 . En el caso de los universitarios no se observan diferencias significativas en la hora de regreso según la edad ($X^2_{(5)} = 8,98$; $p=0,11$), pero entre las universitarias las diferencias mantienen la significación estadística ($X^2_{(5)} = 19,36$; $p=0,002$).

Tabla 6.7.1. Distribución de los participantes según la hora habitual de regreso de la salida nocturna durante el fin de semana, el sexo y la edad. **n (%)**.

EDAD	SEXO	ANTES DE LAS 12	ENTRE LAS 12 Y LAS 2	ENTRE LAS 2 Y LAS 5	DESPUÉS DE LAS 5	TOTAL
17-18 AÑOS	Chicos	1 [0,5%] (20,0%)	10 [5,1%] (19,4%)	82 [41,6%] (22,7%)	104 [52,8,0%] (19,1%)	197 [100,0%] (21,1%)
	Chicas	3 [1,6%] (30,0%)	3 [1,6%] (13,0%)	81 [43,1%] (15,6%)	101 [53,7%] (18,9%)	188 [100,0%] (17,3%)
19-20 AÑOS	Chicos	1 [0,3%] (20,0%)	3 [1,0%] (13,6%)	114 [36,7%] (31,5%)	193 [62,1%] (35,4%)	311 [100,0%] (33,3%)
	Chicas	5 [1,1%] (50,0%)	10 [2,3%] (43,5%)	203 [46,6%] (39,2%)	218 [50,0%] (40,9%)	436 [100,0%] (40,2%)
21-22 AÑOS	Chicos	1 [0,5%] (20,0%)	4 [1,9%] (18,2%)	84 [39,4%] (2327%)	124 [58,2%] (22,8%)	213 [100,0%] (22,8%)
	Chicas	1 [0,4%] (10,0%)	3 [1,3%] (13,0%)	102 [45,3%] (19,7%)	119 [52,9%] (22,3%)	225 [100,0%] (20,8%)
23-24 AÑOS	Chicos	2 [1,8%] (40,0%)	2 [1,8%] (9,1%)	35 [31,3%] (9,7%)	73 [65,2%] (13,4%)	112 [100,0%] (12,0%)
	Chicas	0 [0,0%] (0,0%)	2 [1,7%] (8,7%)	57 [49,1%] (11,0%)	57 [49,1%] (10,7%)	116 [100,0%] (10,7%)
25- 30 AÑOS	Chicos	0 [0,0%] (0,0%)	2 [2,5%] (9,1%)	38 [46,9%] (10,5%)	41 [50,6%] (7,5%)	81 [100,0%] (8,7%)
	Chicas	1 [1,1%] (10,0%)	0 [0,0%] (0,0%)	56 [62,9%] (10,8%)	32 [36,0%] (6,0%)	89 [100,0%] (8,2%)
31-35 AÑOS	Chicos	0 [0,0%] (0,0%)	1 [5,0%] (4,5%)	9 [45,5%] (2,5%)	10 [50,0%] (1,8%)	20 [100,0%] (2,1%)
	Chicas	0 [0,0%] (0,0%)	5 [16,7%] (21,7%)	19 [63,3%] (3,7%)	6 [20,0%] (1,1%)	30 [100,0%] (2,8%)
TOTAL	Chicos	5 [0,5%] (100,0%)	22 [2,4%] (100,0%)	362 [38,8%] (100,0%)	545 [58,4%] (100,0%)	934 [100,0%] (100,0%)
	Chicas	10 [0,9%] (100,0%)	23 [2,1%] (100,0%)	518 [47,8%] (100,0%)	533 [49,2%] (100,0%)	1084 [100,0%] (100,0%)

[] Porcentaje por filas. () Porcentaje por columnas

No se dispone de la información de 121 participantes en esta variable

Las Figuras 6.7.2 (chicos) y 6.7.3 (chicos) muestran la distribución de los universitarios según la hora de regreso de sus salidas nocturnas durante el fin de semana y la Facultad/Escuela de procedencia

Por Facultades/Escuelas los estudiantes de sexo masculino de la Escuela Politécnica Superior y los de la Facultad de Ciencias son los que en mayor proporción suelen llegar a casa después de las 5 de la madrugada los fines de semana cuando salen por la noche. Por otro lado ningún estudiante de Ciencias, Educación y Psicología, y Enfermería llega a casa antes de las 12 de la noche. No obstante las diferencias por Facultad/Escuela no son estadísticamente significativas ($X^2_{(9)} = 6,88$; $p=0,64$).

También en el caso de las chicas, las estudiantes de la Facultad de Ciencias y las de la Politécnica son las que en mayor porcentaje llegan después de las 5 de la madrugada. Por el contrario ninguna de las chicas de la Politécnica llega antes de las 12 de la noche a casa si sale los fines de semana. Aunque las diferencias son significativas ($X^2_{(9)} = 19,58$; $p=0,02$) estos resultados deben interpretarse con cautela ya que no se cumplen las condiciones de aplicación de la prueba X^2 .

Al igual que en el caso de la edad, se han vuelto a analizar los resultados de chicos y chicas utilizando la variable hora de regreso dicotomizada (hasta las 5/después de las 5). Entre los universitarios no se observan diferencias significativas en la hora de regreso según la Facultad/Escuela ($X^2_{(3)} = 2,03$; $p=0,57$) y entre las chicas las diferencias tienden a la significación ($X^2_{(3)} = 7,57$; $p=0,056$).

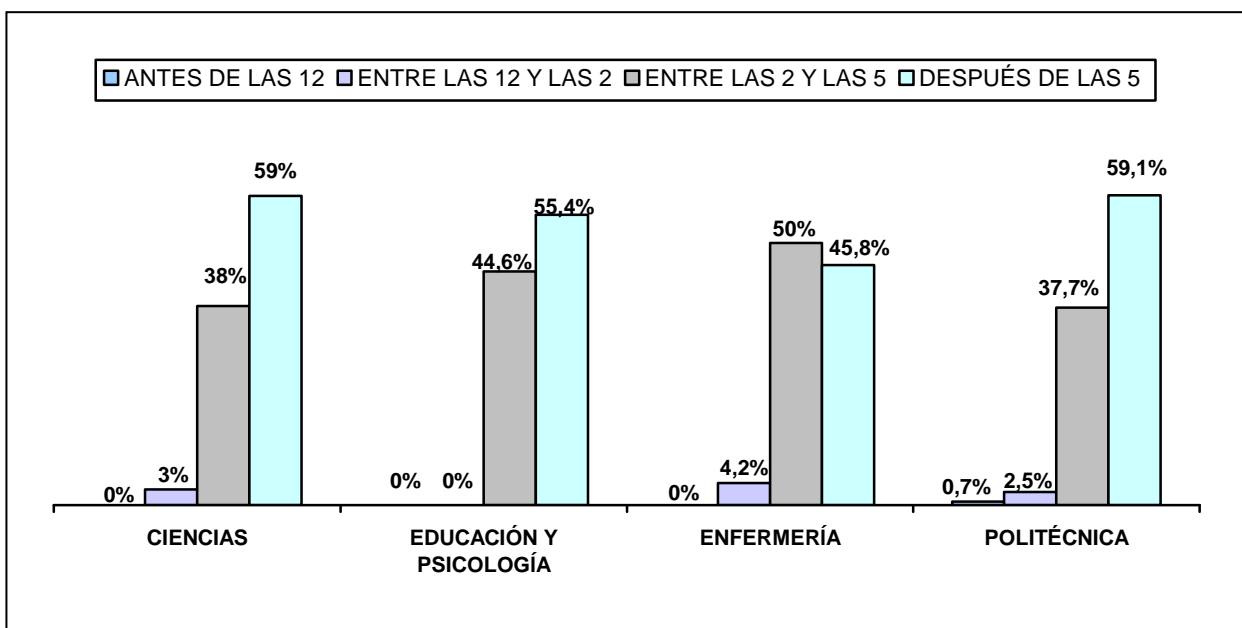


Figura 6.7.2. Distribución de los estudiantes según la hora de regreso de las salidas nocturnas durante los fines de semana y la Facultad/Escuela de procedencia

No se dispone de la información de 121 participantes en esta variable

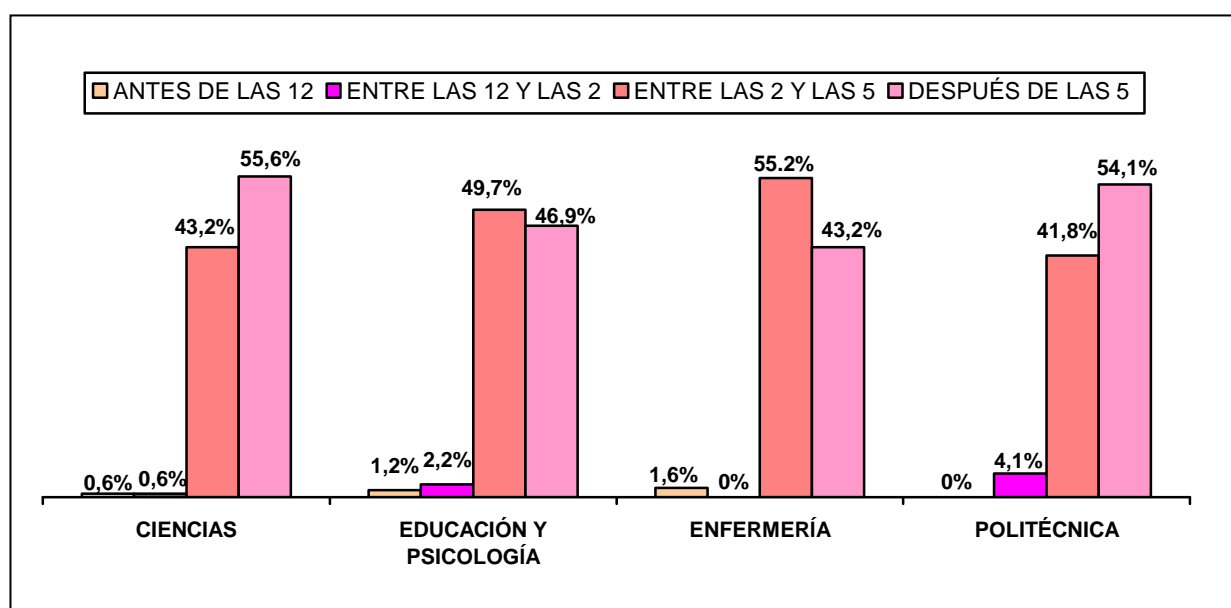


Figura 6.7.3. Distribución de las estudiantes según la hora de regreso de las salidas nocturnas durante los fines de semana y la Facultad/Escuela de procedencia

No se dispone de la información de 121 participantes en esta variable

La Tabla 6.7.2 presenta la distribución de los consumidores y los no consumidores de cada una de las sustancias según la hora de su regreso a casa después de las salidas nocturnas durante el fin de semana.

Se observa que el porcentaje de consumidores de todas las sustancias legales e ilegales aumenta significativamente entre los universitarios que llegan a casa después de las 5 de la madrugada. Si se compara el porcentaje de consumidores y no consumidores de sustancias que regresan después de las 5 de la madrugada, en todos los casos las diferencias son estadísticamente significativas (Tabla 6.7.3)

Tabla 6.7.2. Distribución de los universitarios según la hora de regreso a casa después de la salida nocturna durante el fin de semana y el consumo de sustancias **n (%)** y resultados de la prueba χ^2 .

SUSTANCIA	HORA DE REGRESO DE LAS SALIDAS NOCTURNAS DURANTE EL FIN DE SEMANA	CONSUMIDORES	NO CONSUMIDORES	* $\chi^2_{(1)}$ (p) N
TABACO	Antes de las 12	2 0,3%	12 0,9%	39,54 (p<0,0005) n=2001
	Entre las 12 y las 2	5 {0,8%}	39 {2,9%}	
	Entre las 2 y las 5	234 [35,5%]	640 [47,7%]	
	Después de las 5	418 (63,4%)	651(48,5%)	
ALCOHOL	Antes de las 12	5 0,4%	9 1,3%	59,61 (p<0,0005) n=2006
	Entre las 12 y las 2	13 {29,5%}	31 {4,5%}	
	Entre las 2 y las 5	511 [38,9%]	363 [52,5%]	
	Después de las 5	786 (59,8%)	288(41,7%)	
CANNABIS	Antes de las 12	3 0,7%	11 0,7%	32,79 (p<0,0005) n=2002
	Entre las 12 y las 2	3 {0,7%}	41 {2,6%}	
	Entre las 2 y las 5	131 [32,3%]	742 [46,5%]	
	Después de las 5	268 (66,3%)	803(50,2%)	
COCAÍNA	Antes de las 12	1 5,6%	13 0,7%	9,15 (p=0,002) n=1995
	Entre las 12 y las 2	0 {0%}	44 {2,2%}	
	Entre las 2 y las 5	1[5,6%]	869 [44%]	
	Después de las 5	16(88,8%)	1051(53,1%)	
PASTILLAS	Antes de las 12	1 6,7%	13 0,7%	6,68 (p= 0,01) n=1977
	Entre las 12 y las 2	0 {0%}	44 {2,2%}	
	Entre las 2 y las 5	1 [6,7%]	860 [43,8%]	
	Después de las 5	13 (86,6%)	1045(53,3%)	

*Para el cálculo de χ^2 se han agrupado los participantes que regresan como muy tarde a las 5 de la mañana (antes de las 12, entre las 12 y las 2 y entre las 2 y las 5)

Personas de las que no se dispone de información suficiente en relación a: tabaco (n=138), alcohol (n=133), cannabis (n=137), cocaína (n=144), pastillas (éxtasis o similar) (n=162)

6.8. POLICONSUMO DE SUSTANCIAS

En las Figuras 6.8.1, 6.8.2, 6.8.3, 6.8.4, y 6.8.5, se presenta el porcentaje de usuarios de sustancias según el consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína y pastillas respectivamente. Entre los fumadores de tabaco se observan porcentajes elevados de consumidores de alcohol y de cannabis, en comparación con los no consumidores. Asimismo, entre los consumidores de alcohol se registran frecuencias elevadas de consumo de tabaco y cannabis.

Los consumidores de sustancias ilegales de uso menos frecuente entre los universitarios como la cocaína o las pastillas, son en su mayoría también consumidores de alcohol y cannabis. En el caso de los consumidores de pastillas se da la circunstancia de que todos informan consumir alcohol. Los resultados de las pruebas de X^2 indican que en todos los casos analizados el porcentaje de consumidores de una droga es significativamente superior entre los consumidores de cualquier otra, respecto a los no consumidores (Ver Tabla 6.8.1).

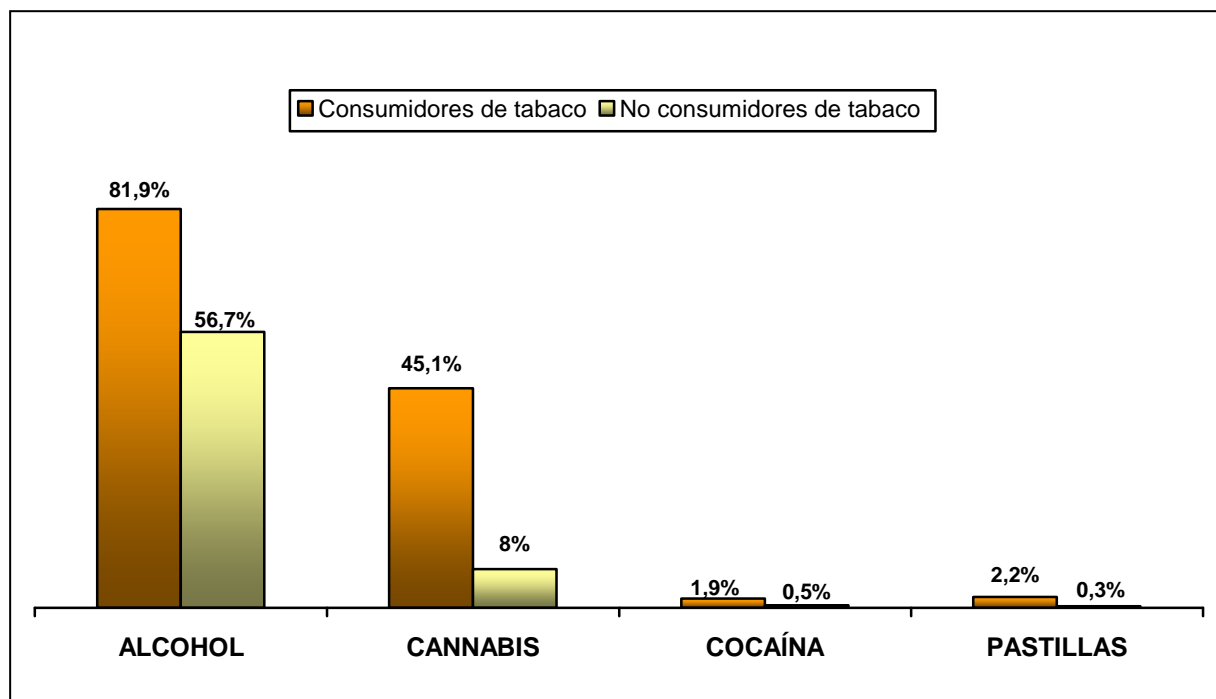


Figura 6.8.1. Uso de sustancias entre consumidores y no consumidores de tabaco

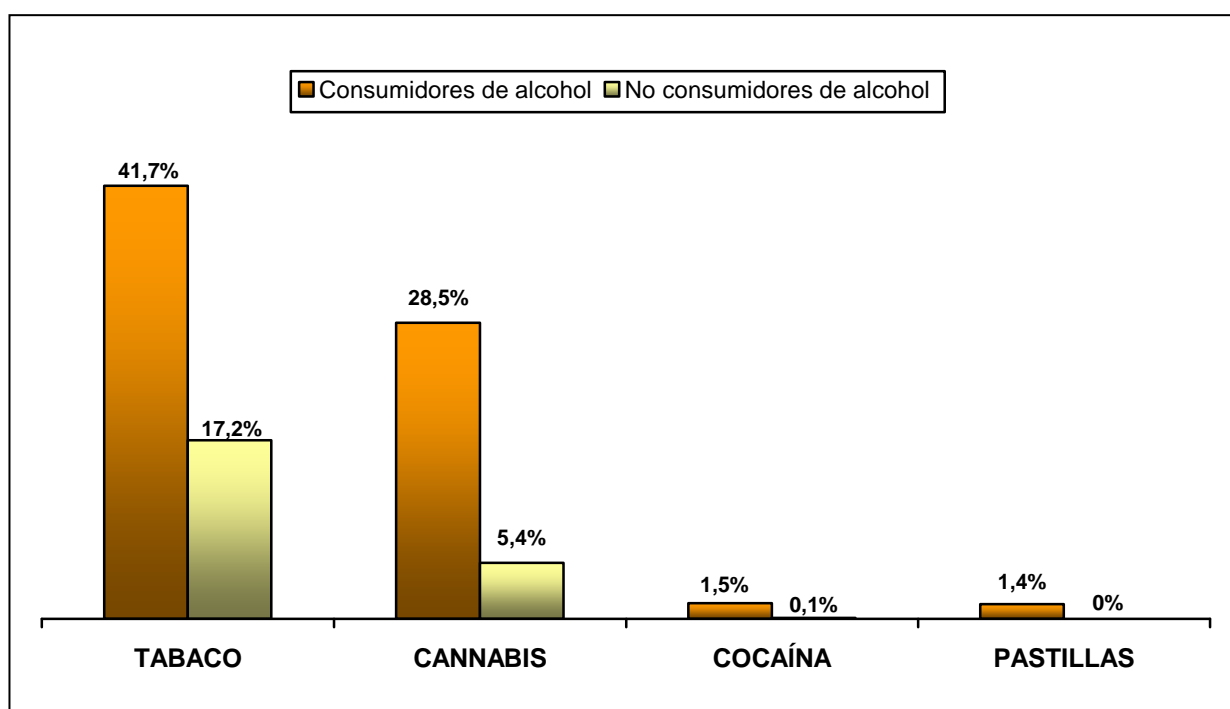


Figura 6.8.2. Uso de sustancias entre consumidores y no consumidores de alcohol

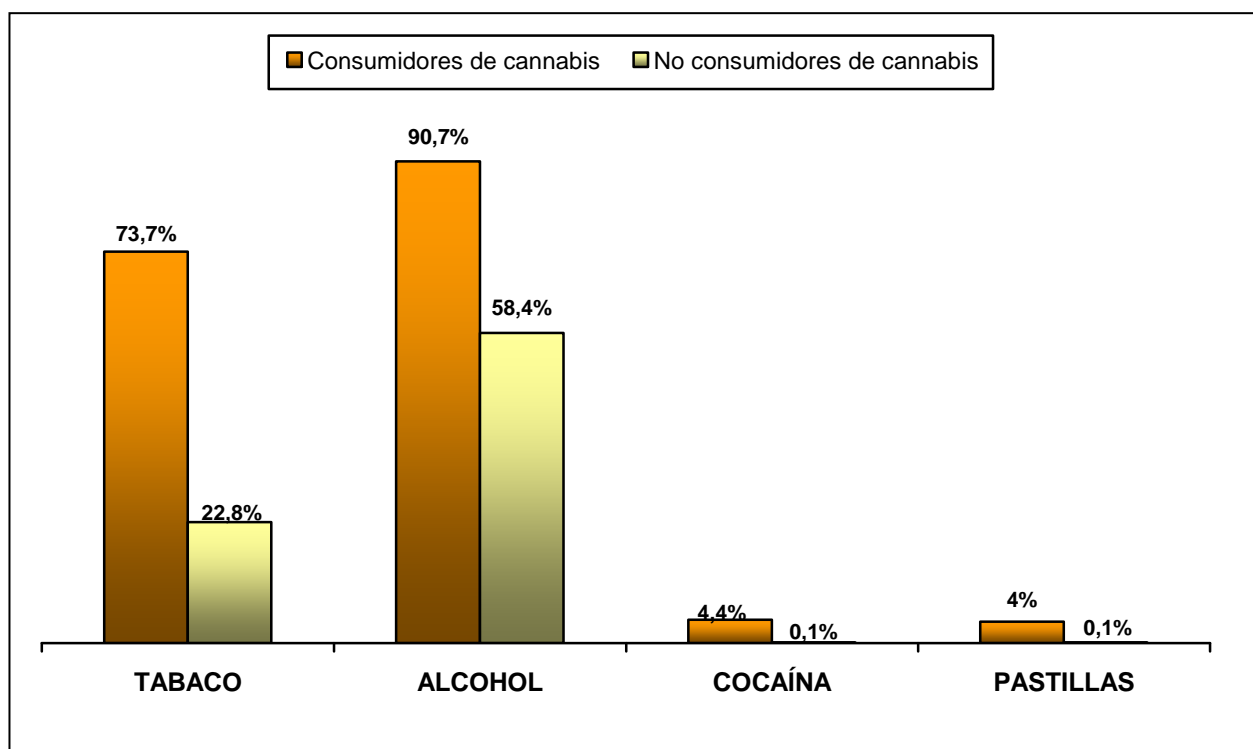


Figura 6.8.3. Uso de sustancias entre consumidores y no consumidores de cannabis

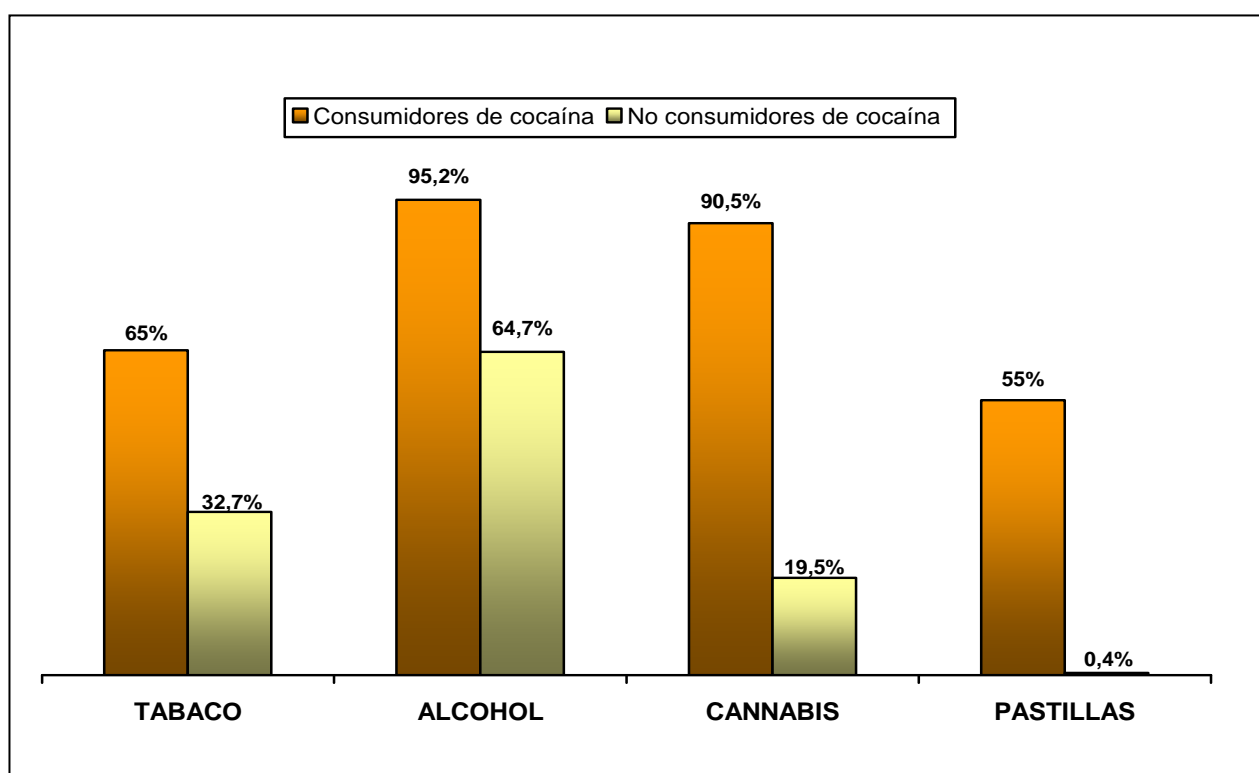


Figura 6.8.4. Uso de sustancias entre consumidores y no consumidores de cocaína

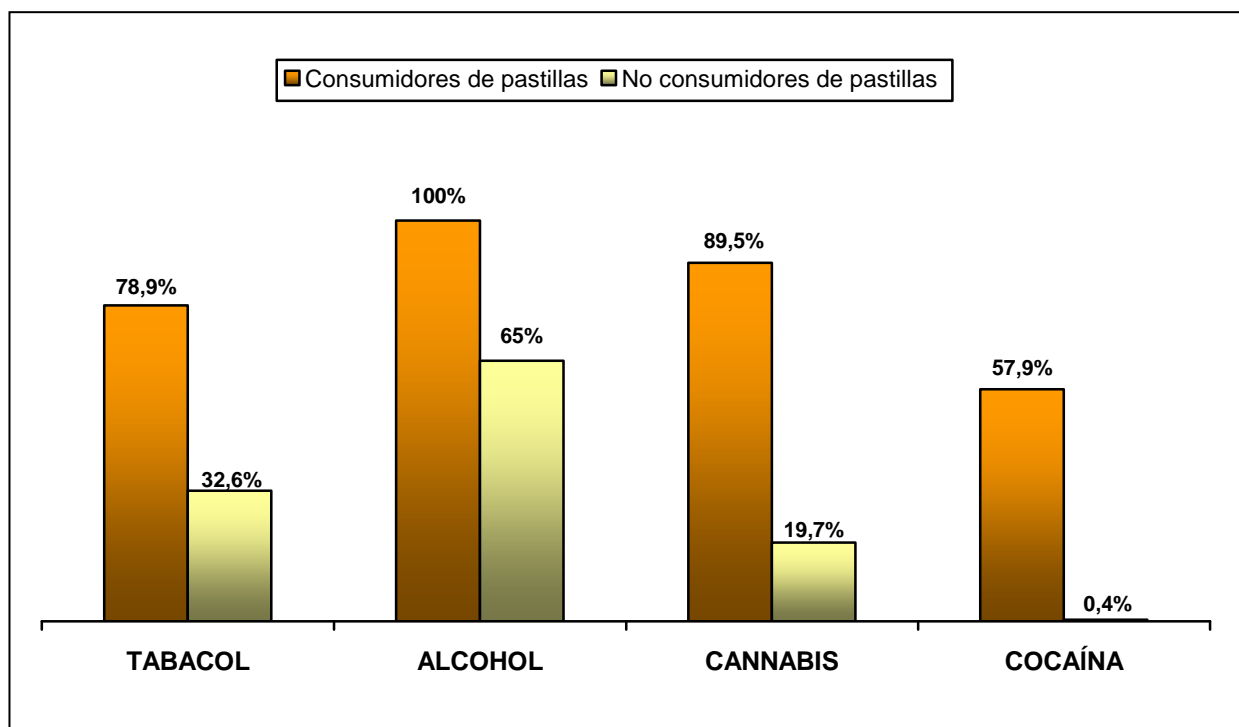


Figura 6.8.5. Uso de sustancias entre consumidores y no consumidores de pastillas

Tabla 6.8.1. Resultados de las pruebas de χ^2 de relación entre consumos de sustancias.

SUSTANCIA	ALCOHOL $\chi^2_{(1)} (p)$	CANNABIS $\chi^2_{(1)} (p)$	COCAÍNA $\chi^2_{(1)} (p)$	PASTILLAS $\chi^2_{(1)} (p)$
TABACO	130,7 (<0,0005)	398,8 (<0,0005)	9,3 (0,002)	18,3 (<0,0005)
ALCOHOL	—	157,5 (<0,0005)	8,5 (0,003)	10,2 (0,001)
CANNABIS	—	—	64,8 (<0,0005)	56,4 (<0,0005)
COCAÍNA	—	—	—	655,5 (<0,0005)
PASTILLAS	—	—	—	—

7. DISCUSIÓN

7.1. DISCUSIÓN DEL PRIMER OBJETIVO

El primer objetivo del estudio es *identificar el patrón de consumo de drogas legales (tabaco y alcohol) e ilegales (cannabis, cocaína y pastillas) según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela de procedencia.*

Por lo que se refiere a las drogas de comercio legal, se observa que **una tercera parte** de los estudiantes encuestados informa ser **consumidor habitual de tabaco** y **dos de cada tres son consumidores de alcohol**. Estos resultados coinciden con los de la última Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España (EDADES, 2006), que señala el alcohol y el tabaco como las drogas de consumo más extendido entre los españoles.

Estos resultados también son parecidos a los de un estudio de la Fundación BBVA (2006) sobre hábitos de vida de los universitarios españoles, según el cual un 29% de los estudiantes fuma cada día. En cuanto al alcohol, un 61 % lo bebe sólo los fines de semana, un 13,6% lo consume varios días a la semana y un 3,6% diariamente.

Dos de cada diez universitarios de la muestra **consume cannabis de forma regular**. Este porcentaje es ligeramente superior al observado en una investigación con población española de 15 a 24 años donde se halló que un 18,6% informaban haber consumido cannabis en el último mes (EMCDDA, 2007b) y algo inferior al informado por Font-Mayolas et al. (2006b) en un trabajo con estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología de la Universidad de Girona, según el cual un 21,7% se declaró consumidor habitual de cannabis. Sin embargo en universitarios navarros se han hallado porcentajes más elevados de consumo (28,8%) en el último mes (Pradilla, 2007).

Los datos del presente trabajo también se encuentran en la línea de los resultados del Informe del Servicio de Drogodependencias del Área de Salud del Ayuntamiento de Bilbao sobre el consumo de drogas en jóvenes de 18 a 27 años, que indican que el alcohol, el tabaco y el cannabis se consumen a diario (Comas y Oleaga, 2006).

El resto de sustancias ilegales tienen un consumo menor entre los estudiantes de la muestra, sólo **uno de cada cien se declara consumidor de cocaína y/o de pastillas** (éxtasis o similar) **de forma habitual**. Respecto al consumo de cocaína estos porcentajes son algo inferiores a los que se dan en la población de jóvenes españoles de 15-24 años (3 de cada cien la ha consumido en el último mes) mientras que coinciden en cuanto a la prevalencia del consumo de pastillas (EMCDDA, 2007a; 2007b). Por otro lado, Viña y Herrero (2004), en una muestra de universitarios de La Laguna, refieren porcentajes de consumo de cocaína similares: 2 de cada cien declaran haberla utilizado durante el último mes.

Por lo que se refiere al **consumo según el sexo**, los **varones** se declaran con **mayor frecuencia** que las mujeres consumidores de **alcohol** (71% vs. 59,5%) y de **cannabis** (24% vs. 17,1%), mientras que en el **consumo de cocaína y pastillas** se observa la **misma tendencia si bien las diferencias no son significativas**.

Merece una especial atención el caso del **tabaco** ya que aunque no se alcanza la significación estadística, son las **universitarias** de la muestra quienes **refieren con más frecuencia consumir esta sustancia**, tendencia que coincide con la hallada entre los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de la Laguna, donde el porcentaje de fumadoras diarias es superior al de los fumadores (Viña y Herrero, 2004).

El Informe 2004 del Observatorio Español sobre Drogas, destaca que entre los jóvenes de 15-34 años la prevalencia de consumo de drogas ilegales es varias veces más elevada entre los hombres que entre las mujeres (OED, 2005). En el presente estudio se observa la misma tendencia en todas las sustancias excepto en el tabaco.

El consumo de tabaco tiende a incrementarse con la edad, observándose los **porcentajes más elevados** de consumo **entre los 25 y los 30 años** (43,8% de los chicos y 47,4% de las chicas). **No** se observa **relación entre la edad y el consumo de alcohol**, en todos los grupos de edad la mayoría de los jóvenes son consumidores.

La prevalencia del **consumo de cannabis entre los chicos tiende a mantenerse estable con la edad**. **Entre las chicas**, se observa una **tendencia similar excepto** en el **grupo de mayor edad** (31 a 35 años) donde el **consumo es poco frecuente** (tres de cada cien chicas) pero sin significación estadística.

El **consumo regular de cocaína es más frecuente entre los chicos de mayor edad** (entre los 31 y los 35 años tres de cada cien utiliza la cocaína). En cambio, entre las **chicas**, el consumo de esta droga se da en mayor porcentaje a **edades más tempranas** (entre los 21 y los 22 años una de cada cien consume cocaína) pero también sin significación estadística.

El uso habitual de las pastillas (éxtasis o similar) se da significativamente en **mayor proporción** entre los **universitarios de entre 31 y 35 años** (siete de cada cien) y entre las **universitarias de edades intermedias entre los 23 y 24 años**.

El efecto trasgresor de los 18-20 años explicado y argumentado en numerosas investigaciones como elemento favorecedor del consumo de drogas en esta etapa de la vida (Comas, 2005), así como la idea de que el primer año en la universidad puede ir asociado a aumentos en el uso de sustancias psicoactivas (Comas y Oleaga, 2006), resulta menos significativo en nuestro estudio, debido por un lado a que observamos tasas elevadas de consumo regular de las distintas sustancias a edades intermedias o tardías y por otro lado porque desconocemos si los estudiantes consumían o no drogas (legales y/o ilegales) antes de entrar en la universidad y su edad de inicio en el consumo de las mismas.

Por otro lado las tendencias en el consumo de cannabis, cocaína y éxtasis en jóvenes europeos de 15-34 años y de 15-24 años en el último mes señaladas por el OEDT (2007) indican que en España, aunque se perfilan algunos indicios de

estabilización para el consumo esporádico de cannabis en estas edades, sigue aumentando la proporción de consumidores mensuales o diarios. Asimismo se detecta un ligero aumento en la prevalencia de consumo durante el último mes de cocaína y éxtasis, siendo este incremento algo superior en el intervalo de edad de 15-34 años y especialmente entre el sexo masculino.

Respecto al consumo de drogas legales según la Facultad/Escuela de procedencia, destacar que **los chicos** de la **Facultad de Educación y Psicología** y los de la **Escuela de Enfermería** son los que significativamente **más fuman. También son los que en mayor porcentaje beben alcohol de forma regular**, pero en este caso sin significación estadística. En cuanto a **las chicas** aunque no se observan diferencias entre Facultades /Centros son las de las **Facultades de Educación y Psicología junto a las de Ciencias** las que **fuman y beben alcohol en mayor número**.

Además entre **los estudiantes de sexo masculino de Enfermería** se detectan los **mayores porcentajes de consumo habitual de cannabis, cocaína y pastillas al igual que entre las estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología** (mayor porcentaje de consumo de cocaína y pastillas y elevado en cannabis) pero sin significación estadística.

De acuerdo con López et al. (2003) y teniendo en cuenta que en general los universitarios poseen unos conocimientos adecuados de las drogas y sus efectos, no puede considerarse que las conductas de consumo se deban a desinformación.

Sin embargo un hecho que no puede pasar desapercibido es que los estudiantes de la muestra con mayores porcentajes de consumo de las distintas drogas (legales e ilegales) cursan principalmente titulaciones (maestros/as, enfermeros/as, psicólogos/as, pedagogos/as, etc.) que les capacitan para trabajar en el sistema educativo y sanitario, en las que deberán ser competentes, entre otras, en educación y promoción de la salud y en las que difícilmente podrán realizar una adecuada labor de transmisión de hábitos saludables si ellos mismos mantienen conductas de consumo de sustancias psicoactivas.

7.2. DISCUSIÓN DEL SEGUNDO OBJETIVO

El segundo objetivo de este trabajo es *conocer las sustancias que son entendidas como drogas y directamente autoinformadas, y analizar las diferencias según la edad, el sexo, la Facultad/Escuela y el estatus de consumo.*

La droga más mencionada es el cannabis, seguida de la cocaína y las pastillas. Estas tres sustancias de comercio ilegal son autoinformadas por más del 90% de los participantes **independientemente del sexo.**

Por lo que se refiere a drogas de comercio legal como **el tabaco o el alcohol, son mencionadas por poco más de la mitad de los jóvenes** de la muestra, **siendo** en ambos casos **las chicas las que más las informan.** Sólo **3 de cada 10 participantes se refiere a los medicamentos** y en este caso los universitarios los mencionan con más frecuencia que las universitarias

Estos datos ponen de manifiesto que sustancias admitidas culturalmente y de consumo bastante extendido entre la población general como son el alcohol y el tabaco, no son consideradas (o recordadas) por buena parte de los jóvenes cuando piensan en las drogas y esta situación aún es más relevante en el caso de los medicamentos. En cambio las drogas ilícitas que, según los estudios epidemiológicos recientes han incrementado su consumo regular entre la población de 15-34 años y que están más de moda, son recordadas por casi la totalidad de los universitarios. En este sentido se ha constatado que entre los jóvenes usuarios de la vida recreativa nocturna, un 34% considera que la droga que está más de moda es el cannabis y un 39% piensan que son otras drogas ilegales (anfetaminas, cocaína, éxtasis o LSD). A pesar de que el tabaco y el alcohol son sustancias de consumo y comercio legal, sólo un 27% de estos jóvenes las considera como las drogas que están más de moda (Calafat et al., 2000a).

El incremento de consumo de drogas ilegales, asociado a que este tipo de sustancias psicoactivas son consideradas como drogas de moda en los ambientes recreativos del sujeto, podría explicar que éstas sean las más recordadas y

directamente autoinformadas cuando los universitarios de la muestra son invitados a hacer un listado de drogas.

Estos resultados están en la misma línea de los aportados por Cunill, et al. (1998) en un estudio con población universitaria, donde se observa que casi la totalidad de los estudiantes (93,5%) identifican como drogas duras las de comercio ilegal y como blandas las de uso legal (alcohol y tabaco). Tal y como apuntan las autoras parece como si la percepción de las drogas ilícitas sea diferente a las legales.

Por otro lado, los resultados son parecidos a los hallados por Baltasar (2007) en una muestra de adolescentes gerundenses. Cuando dichos jóvenes son invitados a autoinformar sobre drogas conocidas, cuatro de cada diez chicos y chicas adolescentes citan el tabaco y el alcohol, mientras que la proporción de los que citan el cannabis, la cocaína y las pastillas es el doble.

Las universitarias más jóvenes (17-20 años) son las que mencionan con mayor frecuencia el tabaco y el alcohol cuando son invitadas a escribir una relación de drogas. En cambio **no se observan diferencias según la edad entre los chicos**. Tampoco la edad es una variable relevante por lo que se refiere a la mención de las sustancias ilegales o los medicamentos.

Los estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología y los de la Escuela de Enfermería, que son los que más beben y fuman de forma habitual, son también los que **en mayor porcentaje citan el alcohol y el tabaco** como drogas. **Sus compañeras también** son las que **informan las sustancias legales en mayor proporción**. Ambas carreras son las que registran los porcentajes más elevados de fumadoras de todas las universitarias de la muestra. No obstante, **la frecuencia con la que los universitarios mencionan cada sustancia es similar entre los consumidores y los no consumidores de cada una de las drogas**.

Por todo lo dicho hasta ahora y de acuerdo con Alberdi-Erice, Huizi, Bariandiarán, Zupiria y Uranga (2007), se destaca que el hecho de estudiar carreras relacionadas con las ciencias de la salud no actúa siempre como un sistema de refuerzo positivo en cuanto al mantenimiento de conductas saludables, siendo necesario el desarrollo

de programas de educación para la salud, con el fin de promover conductas y estilos de vida sanos no sólo entre dichos estudiantes sino también entre los de otras disciplinas.

La universidad en su papel básico de formación de los/las jóvenes universitarios tiene no pocas razones para impulsar y desarrollar este tipo de programas ya que los universitarios en un futuro próximo pueden ejercer una profunda influencia como colectivo profesional ejemplar, sin dejar de lado las consecuencias que puede tener el consumo de drogas en su formación universitaria y en su desarrollo personal y profesional posterior (Vega, 2008)

7.3. DISCUSIÓN DEL TERCER OBJETIVO

El tercer objetivo de este trabajo es *conocer qué droga es considerada más peligrosa y estudiar las diferencias según la edad, el sexo, la Facultad/Escuela de procedencia y el estatus de consumo de la misma.*

Las drogas de comercio legal son consideradas por los universitarios de la muestra como las menos peligrosas: sólo **dos de cada cien piensan que el alcohol es la más nociva** y únicamente **uno de cada cien cree que lo es el tabaco.**

En cuanto a las drogas de comercio ilegal, sólo **uno de cada cien** estudiantes **considera el cannabis como la sustancia más peligrosa.** En cambio, y con bastante diferencia, **la heroína** (más de la tercera parte de la muestra), **seguida de las pastillas y la cocaína** (2 de cada diez participantes) **son consideradas con mayor frecuencia como las de más riesgo, no existiendo diferencias intersexuales en dicha percepción.**

Es de destacar que **dos de cada diez estudiantes consideran peligrosas todas las drogas y son las chicas en todas las franjas de edad quienes las citan en mayor proporción que los chicos.** Conviene tener este aspecto presente ya que juega a favor de dicha población, pues como bastantes estudios señalan (Becoña, 2005; Bobes, Sáiz, González y Bascarán., 2001; EDADES, 2006) a mayor percepción de riesgo, menor probabilidad de desarrollar la conducta de consumo.

Estos resultados están en la línea de los obtenidos en población general española al considerar la conducta de consumo habitual que puede producir más problemas: el uso de heroína se percibe como muy peligroso (96,5%), seguido del de la cocaína (96,1%), los alucinógenos (95,4%), el alcohol (86,2%), el tabaco (86%) y el cannabis (77,6%) (EDADES, 2006).

Por otro lado los datos obtenidos se muestran en sintonía con los de un estudio en el que se observa que la percepción de riesgo del consumo de drogas por parte de los jóvenes tiene mucho que ver con la situación legal de las mismas. Si exceptuamos el cannabis, sustancia que es considerada por muchos sectores juveniles de la población como una droga legal, las demás sustancias ilegales se perciben como las más peligrosas (Laespada et al., 2004).

No se observan diferencias en la percepción de peligrosidad según el grupo de edad. Estos datos discrepan de los indicados por el Observatorio Vasco de Drogodependencias (2006) según el cual la edad juega un papel importante a la hora de atribuir mayor o menor gravedad al consumo de las distintas drogas, de modo que la percepción de riesgo de su uso, tiende a crecer con la edad. Según el Informe Euskadi y Drogas 2006, por término medio es a partir de los 20 años cuando se incrementa la proporción de personas que consideran grave o muy grave el consumo de alcohol. En cambio en el caso del cannabis entre los 20 y los 34 años se produce una caída progresiva del número de personas que perciben como grave o muy grave su consumo, para volver a incrementarse a partir de esta edad la percepción de peligrosidad de dicha sustancia.

Aunque **no existen diferencias entre los chicos que estudian en las diferentes Facultades/Centros respecto a la droga que consideran más peligrosa**, se observa que los estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología son los que en menor proporción nombran el tabaco como sustancia de más riesgo. Mientras que los universitarios de la Politécnica son quienes en menor porcentaje piensan en el alcohol. Los alumnos de Ciencias y los de Enfermería en ningún caso nombran el cannabis como la droga más nociva. En Enfermería se detecta el menor porcentaje

de los que nombran la cocaína y en Ciencias el de los que citan las pastillas como la droga más peligrosas.

En cambio **entre las chicas de las diferentes Facultades /Centros las diferencias respecto a la droga que consideran más peligrosa, son significativas** y se observa que las estudiantes de Enfermería son las que proporcionalmente perciben el tabaco (0,8%), el alcohol (0%), el cannabis (0%) y la cocaína (9,1%) como las sustancias de menos riesgo, siendo las estudiantes de Educación y Psicología quienes piensan que las pastillas (18,9%) son las sustancias menos peligrosas.

Los resultados obtenidos refuerzan de nuevo, la necesidad de trabajar durante la formación universitaria en general y muy especialmente con los estudiantes de Educación, Psicología y Ciencias de la Salud, la responsabilidad que tienen como futuros profesionales de estos ámbitos para llevar a cabo conductas saludables, con el objeto de desempeñar el papel modélico que les atribuirá su profesión.

No se observa relación significativa entre el consumo de cada una de las distintas sustancias y su percepción como la droga más peligrosa. Estos resultados no coinciden con los señalados por el Observatorio Español sobre Drogas en su informe de 2004, que indica que la percepción de riesgo por parte de los jóvenes consumidores de drogas puede variar según el patrón de consumo y el tipo de sustancia utilizada. Los datos del presente trabajo tampoco coinciden con los indicados por otros estudios (OED, 2005, OVD, 2006) que sugieren que los consumidores de las diversas sustancias (salvo en el caso del tabaco), tienden a atribuir menos riesgos que el conjunto de la población a todo tipo de sustancias en general y a las que ellos consumen en particular. Otros autores señalan que son los consumidores de cualquier sustancia (excepto de alcohol y tabaco) quienes no perciben la peligrosidad de las drogas que consumen (Rontomé y Cantón, 2005). No obstante, Laespada et al. (2004) hallaron que los abstemios o los bebedores moderados, presentan una menor percepción del riesgo del consumo de sustancias legales e ilegales.

Posiblemente el hecho de que en el presente estudio no se haya analizado el grado de peligrosidad que cada participante percibe de cada sustancia y que cada estudiante pueda nombrar una única droga como la más peligrosa, favorece la divergencia de nuestros resultados frente a los de otros estudios, siendo necesario en un futuro realizar nuevas investigaciones para esclarecer la relación entre estas dos variables.

7.4. DISCUSIÓN DEL CUARTO OBJETIVO

También nos planteamos como objetivo *conocer hasta qué punto consideran que es fácil el acceso a las drogas y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela donde estudian.*

Más de las tres cuartas partes de los participantes de la muestra consideran fácil o muy fácil el acceso a las drogas. Para los universitarios (ocho de cada diez) **resulta más fácil que para las universitarias** (siete de cada diez) el acceso a las distintas sustancias. Estos resultados difieren de los aportados por algunas investigaciones que indican que no existen prácticamente diferencias de género respecto a la accesibilidad a las drogas ilegales entre los jóvenes (Laespada, 2007; OVD, 2006).

Algunos estudios que han investigado en el terreno de la disponibilidad/dificultad de las drogas, concluyen que no existen dificultades para adquirirlas siempre y cuando se frecuenten los ambientes y las personas que se asocian a este consumo (Infante et al., 2003).

Los resultados de nuestro estudio no muestran diferencias significativas según la edad ni entre los chicos ni entre las chicas **respecto a su facilidad de acceso a las drogas en su ambiente**, sin embargo son los y las estudiantes de entre 25 a 30 años quienes consideran en mayor número muy fácil el acceso a las drogas.

Estos resultados coinciden con los del Eurobarometer (2004) que indica que para la mayoría de los jóvenes de 15 a 24 años de la Unión Europea es fácil obtener drogas en los entornos en los que se mueven, destacando especialmente la disponibilidad de las mismas cuando salen por la noche. En cuanto a los jóvenes españoles, un 92% considera fácil obtener las drogas en las fiestas, un 90% en pubs y discotecas, un 75% cerca de donde viven y un 66% cerca de donde estudian.

En la misma línea, el 91% de los profesionales españoles relacionados con actividades recreativas de fin de semana también considera que los jóvenes consiguen las drogas fácilmente (Calafat et al., 2007b).

Los y las estudiantes de Enfermería (nueve de cada diez y ocho de cada diez respectivamente) **son quienes perciben en mayor proporción el acceso a las drogas como fácil o muy fácil.** A la vez los universitarios y universitarias de Enfermería son también quienes en menor número perciben el acceso a las distintas sustancias como muy difícil (0% y 0,8% respectivamente).

No hay que olvidar que el grado de facilidad/dificultad percibido para conseguir las distintas drogas (medido por la proporción de los que considera fácil o muy fácil acceder a ellas), puede influir en la probabilidad de consumo de las mismas. En general y atendiendo al grado de dificultad percibido para acceder a las drogas, se observa que las personas consumidoras, piensan que éstas son más fáciles de obtener (Rontomé y Cantón, 2005; OVD, 2006). Sin embargo algunos estudios consideran que el elevado nivel de acceso a las drogas de comercio ilegal en nuestras sociedades, convierten esta variable en cada vez en menos discriminativa (Calafat y Juan, 2003b; OED, 2005).

7.5. DISCUSIÓN DEL QUINTO OBJETIVO

Otro objetivo del presente estudio es *conocer la frecuencia de las salidas nocturnas durante el fin de semana y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela de procedencia.*

Prácticamente todos los universitarios de la muestra salen durante los fines de semana por la noche (96%). Ellos salen con más frecuencia cada fin de semana que ellas (cuatro de cada diez chicos y 3 de cada diez chicas salen todos los fines de semana). En cambio **sólo un 4% de los universitarios no sale ningún fin de semana.**

Estos resultados coinciden en general con las tendencias observadas por estudios realizados con muestras de población juvenil europea y española en las que se observa que durante las dos últimas décadas, todo lo recreativo ha experimentado un auge inusitado y que en el caso de la juventud puede concretarse en las salidas nocturnas durante el fin de semana (Calafat et al., 2000a).

El porcentaje de universitarios que sale por la noche durante el fin de semana es un 20% más elevado que el que se estima entre la juventud española, aunque la proporción de chicas y chicos que salen cada fin de semana coincide totalmente. Así según el Observatorio Español de la Juventud (2007), un 72% de los jóvenes de entre 15-29 años afirma salir las noches del fin de semana (de los que un 40,6% sale todos o casi todos los fines de semana). Los chicos salen con más frecuencia que las chicas (4 de cada diez varones y 3 de cada diez chicas dicen salir todos los fines de semana) y el 27,6 % de los encuestados afirma no salir nunca o casi nunca los fines de semana.

De los 17 a los 20 años, tanto en los chicos como en las chicas, la proporción de los que sale cada fin de semana por la noche aumenta progresivamente, siendo **los universitarios y las universitarias de entre 19-20 años los que salen con más frecuencia cada fin de semana (4 de cada diez respectivamente)** y esta proporción va disminuyendo hasta llegar a la edad de 31-35 años donde uno de cada diez sale cada fin de semana.

Son pocos los jóvenes entre 17 y 24 años que no salen nunca durante el fin de semana, pero estos porcentajes **aumentan** considerablemente **a partir de los 25 años.**

Estos resultados son bastante parecidos a los hallados por otras investigaciones respecto a la frecuencia de las salidas que realizan los jóvenes durante la noche de los fines de semana. El OJE (2007) señala que por grupos de edad, salen todos o casi todos los fines de semana el 47,8% de los jóvenes españoles que tienen entre 15 y 19 años, el 46,6% de los de edades comprendidas entre los 20 y los 24 años y el 31,2% de los que tienen entre 25 y 29 años.

Sin embargo los resultados son algo diferentes por lo que se refiere a los jóvenes que no salen nunca durante los fines de semana. El OJE (2007) indica que no salen nunca el 26,8% de los españoles que tienen entre 15 y 19 años, el 21% de los que se sitúan en la franja de edad entre los 20 y los 24 años y el 33,3% de los que tienen entre 25 y 29 años. Aunque coincide la franja de edad en la que se registran los mayores porcentajes de los universitarios que no salen nunca (25-30 años), se observa también como la proporción de estudiantes que no sale nunca a esta edad es inferior a la de los jóvenes españoles.

Entre los universitarios de las distintas carreras, salir durante alguno o todos los fines de semana es, tanto en los chicos como en las chicas, una actividad mayoritaria (nueve de cada diez universitarios/as salen uno o más fines de semana).

Los estudiantes de las distintas Facultades/Escuelas salen todos los fines de semana en mayor proporción que sus compañeras de carrera (aproximadamente 4 de cada diez chicos frente a tres de cada diez chicas), excepto en el caso de Enfermería donde ellas salen más frecuentemente que ellos (3 de cada diez chicas frente a 2 de cada diez chicos sale todos los fines de semana).

Aunque **no se observan diferencias entre los universitarios de las distintas Facultades/Centros según la frecuencia de salidas nocturnas durante el fin de semana**, destaca el hecho de que no hay ningún estudiante de Enfermería que no salga nunca los fines de semana. Entre las chicas se observa como **las estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología son las que en mayor porcentaje salen cada fin de semana.**

7.6. DISCUSIÓN DEL SEXTO OBJETIVO

Además nos planteamos como objetivo *relacionar el consumo de sustancias de los universitarios con la frecuencia de las salidas nocturnas durante el fin de semana*.

Los resultados del presente estudio muestran como **los universitarios de la muestra que consumen drogas legales e ilegales salen significativamente (exceptuando el caso de los que usan las pastillas) de noche todos los fines de semana con mayor frecuencia que los que no salen nunca**. Estos resultados coinciden con las de algunas investigaciones que señalan como las drogas recreativas están asociadas principalmente al ocio nocturno de fin de semana, a la música, al baile, y a ocasiones o fiestas especiales. El alcohol, el tabaco, el cannabis, la cocaína y el éxtasis son algunas de dichas sustancias y se distinguen por ser utilizadas frecuentemente en contextos lúdicos de fin de semana (Infante et al., 2003).

Cabe recordar el hecho de que participar en estas actividades, tiende a alentar y facilitar el uso de sustancias psicoactivas entre la juventud (Calafat et al., 2003a). No obstante también es cierto que el volumen de consumidores de drogas ilegales es minoritario en relación al número de jóvenes que frecuentan las discotecas, los pubs, los bares, los *afters*, etc., aunque esto no sea así para el uso del alcohol: casi todos los que salen, beben (Comas y Oleaga, 2006).

Asimismo los resultados se muestran en consonancia con las tendencias señaladas por el Ayuntamiento de Arrecife en un estudio con una muestra de jóvenes canarios en los que destaca que de los que han salido de marcha en el último mes un 80% ha bebido alcohol, casi el 60% se ha emborrachado, un 43,5 % ha fumado tabaco, un 25% ha consumido cannabis, un 5,3% ha tomado la cocaína y un 1,9% ha ingerido éxtasis (Ayuntamiento de Arrecife, 2005).

Otros autores han hallado que los consumidores habituales de cannabis, salen tres noches cada fin de semana, con más frecuencia que los no consumidores (Calafat et al., 2000a) y que el grado de experimentación con la cocaína aumenta con el número de salidas nocturnas semanales (Bobes et al., 2001).

7.7. DISCUSIÓN DEL SÉPTIMO OBJETIVO

El séptimo objetivo de esta investigación es *conocer la hora de regreso habitual de las salidas nocturnas del fin de semana y si existen diferencias según la edad, el sexo y la Facultad/Escuela donde estudian*

Prácticamente ningún estudiante llega a casa antes de las 12 de la noche, muy pocos lo hacen entre las 12 y las 2 de la madrugada, casi la mitad regresa entre las 2 y las 5 y más de la mitad lo hace después de las 5 de la mañana.

Ellos llegan más tarde a casa que ellas después de la salida nocturna del fin de semana: casi seis de cada diez chicos y casi cinco de cada diez chicas regresan después de las cinco de la mañana.

En los universitarios del presente estudio se observan las tendencias señaladas por otras investigaciones respecto al género y a la hora de regreso a casa después de la salida nocturna de fin de semana. Así el OJE (2002), señala que los hombres fijan su regreso a casa algo más tarde que las mujeres cuando salen por la noche los fines de semana y que un 31% de los jóvenes de 15 a 29 años vuelve a casa después de las cinco. También un estudio con jóvenes canarios indica que en las salidas nocturnas de fin de semana un 4% regresa antes de las 12 de la noche, un 4,5% lo hace entre las 12 y las 2 de la madrugada, un 41,5% llega antes de las 5 y un 50% lo hace después de las cinco de la mañana (Ayuntamiento de Arrecife, 2005).

Aunque aproximadamente **la mitad de las estudiantes de entre 17 y 24 años regresa a casa después de las cinco**, es a partir de los 25 años cuando esta conducta empieza a ser menos frecuente entre las chicas. En cambio esto no sucede así con **los estudiantes de sexo masculino que continúan realizando esta conducta con la misma frecuencia en todas las franjas de edad.**

Estos resultados coinciden parcialmente con los de otras investigaciones realizadas en torno a la implicación de los jóvenes en el ocio nocturno de fin de semana que señalan que son los jóvenes de edades intermedias, entre los 20-24 años de edad

quienes apuran al máximo las noches de fin de semana y regresan a casa más tarde (Ayuntamiento de Arrecife, 2005; Comas et al., 2003; Comas y Oleaga, 2006; OJE, 2002).

Por Facultades/Centros no se observan diferencias en la hora de regreso a casa después de la salida nocturna de fin de semana en los chicos, en cambio entre las chicas las diferencias tienden a la significación, siendo las estudiantes de la Facultad de Ciencias quienes regresan a casa más tarde cuando salen la noche del fin de semana.

De acuerdo con lo que señalan algunos estudios, los datos obtenidos coinciden con la expansión y el crecimiento que ha experimentado la diversión nocturna hasta bien entrada la mañana del día siguiente entre los jóvenes en pocos años (Comas et al., 2003).

Por otro lado llegados a este punto, es importante señalar que la intensidad con la que cada sujeto se implica en la vida recreativa del fin de semana, constituye uno de los indicadores de la gestión del ocio nocturno por parte de los jóvenes (además de la motivación para salir y de los lugares que frecuenta) y se cuantifica en el número de noches que la persona sale al mes, el número de horas que dedica a salir de fiesta y el dinero del que el sujeto dispone y se gasta en salir de marcha un fin de semana (Fernández, 2003).

7.8. DISCUSIÓN DEL OCTAVO OBJETIVO

Nos planteamos también como objetivo *analizar si existen diferencias entre los universitarios consumidores y no consumidores de cada sustancia respecto a la hora de regreso de las salidas nocturnas durante el fin de semana.*

Los consumidores de sustancias legales e ilegales **regresan a casa tras la salida nocturna después de las 5 con mayor frecuencia que los no consumidores: casi nueve de cada diez universitarios que utilizan la cocaína y/o las pastillas y seis de cada diez de los que consumen el cannabis y/o el tabaco y/o el alcohol, regresan a casa pasadas las cinco de la mañana.**

Entre los no consumidores estas proporciones son menores: **cuatro de cada diez** universitarios **que no consumen alcohol llega a casa pasadas las cinco de la madrugada**, mientras **cinco de cada diez** de los **que no consumen tabaco, cannabis y/o cocaína y/o pastillas**, también **regresan más tarde de las cinco de la mañana** cuando salen de marcha la noche del fin de semana.

Estos resultados son coherentes con los hallados por Calafat et al. (2003a), que indican que las personas que toman drogas salen más fines de semana al mes, durante más noches cada fin de semana y durante más horas cada vez que salen, que las que no las consumen. Sin embargo un 64,4% sale de marcha al menos 2 fines de semana al mes o más, casi el 85% sale como mínimo una noche por fin de semana y lo más frecuente es que dediquen unas 6 horas a estas actividades recreativas, cada vez que salen.

Merece la pena señalar que un estudio europeo de la red IREFREA que compara dos muestras de jóvenes (europeos y españoles), constata como el número de horas dedicadas a salir de marcha, constituye la variable más discriminante en la muestra de jóvenes españoles, respecto a la probabilidad de que estos sean consumidores de drogas. (Fernández, 2003).

Por otro lado los resultados obtenidos en nuestro estudio reflejan también la tendencia observada en otras investigaciones sobre muestras de población joven catalana que frecuenta locales recreativos de ocio nocturno durante el fin de semana, en los que se detecta que el uso de la cocaína se da especialmente a partir de las cuatro de la madrugada, cuando la mayoría de los que la utilizan ha tomado previamente otras sustancias (Pallarés et al., 2007). Así al inicio de la salida nocturna se consume principalmente alcohol, tabaco y cannabis a las que se pueden añadir cocaína, pastillas y otras drogas (Comas y Oleaga, 2006).

De acuerdo con lo dicho hasta ahora, es importante resaltar que el hecho de conocer el problema de las drogas en el medio universitario, constituye el primer paso en la búsqueda de soluciones, pero no es suficiente. Interesa también conocer las características propias de los estudiantes así como las de los contextos que pueden condicionar una relación problemática de los jóvenes con las drogas. Sólo

así se podrán ofrecer respuestas enfocadas tanto al fomento de las conductas saludables entre los estudiantes como hacia el desarrollo de la prevención dentro del ámbito universitario (Vega, 2008).

Las actuaciones educativas y preventivas en el consumo de las drogas deben basarse en el estudio sistemático de los factores de riesgo y protección en los entornos donde se aplican y no pueden olvidar los contextos recreativos y todo el grupo de variables que tiene que ver con la gestión del ocio nocturno de los propios jóvenes (Calafat et al., 2007a; 2007b).

7.9. DISCUSIÓN DEL NOVENO OBJETIVO

Finalmente el último objetivo planteado es *estudiar la relación entre el consumo de sustancias de los universitarios*.

En sintonía con los resultados de otros estudios (Comas y Oleaga, 2006; OVD, 2006), se observa una estrecha asociación en el consumo de sustancias: es difícil que las personas que utilizan habitualmente las sustancias psicoactivas usen una sola droga. En efecto, **en todos los casos el porcentaje de universitarios que consumen una droga es significativamente superior entre los consumidores de cualquier otra, respecto a los no consumidores.**

Entre los estudiantes que son fumadores habituales de tabaco, se observan porcentajes mucho más elevados de los que usan el alcohol (ocho de cada diez) y/o el cannabis (cuatro de cada diez) comparado con los que no fuman (cinco de cada diez bebe alcohol y menos de uno de cada diez usa el cannabis).

Los universitarios que consumen alcohol habitualmente, fuman tabaco (cuatro de cada diez) y/o consumen cannabis (tres de cada diez) más a menudo que, los abstemios (sólo uno de cada diez fuma cigarrillos y cinco de cada cien utiliza el cannabis).

Estos datos se muestran en la misma línea que los aportados por el Eurobarometer (2004) que señala que un 55% de los jóvenes que fuma tabaco habitualmente bebe alcohol y de los que consumen alcohol regularmente un 40% fuma, aunque los porcentajes de consumo son algo superiores en la muestra de universitarios por lo que se refiere al consumo de alcohol en los que son fumadores. En este sentido y de acuerdo con Laespada et al. (2004), el consumo de alcohol y tabaco están estrechamente relacionados.

De los universitarios fumadores aproximadamente dos de cada cien consume cocaína y/o pastillas, mientras que entre los que no fuman los consumos de cocaína y/o pastillas son prácticamente inexistentes.

Uno de cada cien estudiantes que consume alcohol de forma habitual consume cocaína y/o pastillas mientras que de los abstemios prácticamente nadie consume cocaína y ninguno utiliza las pastillas.

Las tendencias observadas en nuestros resultados son similares a las observadas en un estudio de la Universidad de Lugo que señala que de los universitarios que habían participado durante el último mes en algún botellón, un 57,9% había fumado tabaco, un 42,9% consumido cannabis y un 6% usado la cocaína, durante el último año, mientras que de los que no habían bebido alcohol durante los últimos 30 días (18%), un 8,3% había fumado tabaco, un 2,8 % usado cannabis y un 0,3% utilizado la cocaína en los últimos 12 meses (Gómez-Fraguela et al., 2008).

Entre los universitarios consumidores de cannabis está bastante generalizado el consumo de tabaco (siete de cada diez) **y alcohol** (nueve de cada diez), **mientras que el consumo de cocaína y pastillas es algo más elevado que el que se da entre la población española de 15-24 años**. Estos resultados se muestran de acuerdo con las tendencias señaladas por otras investigaciones (EMCDDA, 2007b; OVD, 2006) que evidencian que los estudiantes que no son consumidores de cannabis beben alcohol y/o fuman tabaco en menor porcentaje que los que sí consumen esta sustancia y casi ninguno consume cocaína y/o pastillas.

Por lo que se refiere al consumo de sustancias ilegales, casi todos los consumidores de cocaína son consumidores de alcohol y/o cannabis (nueve de cada diez respectivamente) mientras que **más de la mitad fuma tabaco y/o consume pastillas** (seis de cada diez y cinco de cada diez respectivamente). Entre los que no usan la cocaína, sólo seis de cada diez bebe alcohol, tres de cada diez fuman tabaco, y dos de cada diez consume cannabis, siendo prácticamente nulo el consumo de pastillas.

Todos los consumidores de pastillas beben alcohol y nueve de cada diez usa el cannabis, siete de cada diez fuma tabaco y cinco de cada diez consume cocaína. Más de la mitad de los que no usan las pastillas beben alcohol, y tres de cada diez fuma tabaco, mientras dos de cada diez usa el cannabis, mientras el consumo de cocaína entre estos universitarios es casi nulo.

Estos resultados se muestran en parte concordantes con los hallados por el OVD (2006), que señala que el uso de cannabis está generalizado entre los consumidores de las demás drogas mientras que son los consumidores de pastillas quienes consumen en mayor proporción otro tipo de sustancias. En nuestro caso **los universitarios consumidores de pastillas** parecen ser los que **consumen tabaco, alcohol y/o cocaína con mayor frecuencia y son los que usan la cocaína habitualmente quienes utilizan el cannabis en mayor proporción.** Por otro lado, **el consumo de cannabis está generalizado** (prevalencias superiores al 75%) **entre los estudiantes que consumen cocaína y/o pastillas de forma habitual.**

Teniendo en cuenta las aportaciones de otros estudios al respecto (Megías et al. 2006; OED, 2005; OEDT, 2007) nuestros resultados se muestran acorde con la idea de que el haber probado alguna sustancia ilegal diferente al cannabis, implica casi siempre haber consumido anteriormente o al mismo tiempo otra sustancia ya sea legal, ilegal o ambas.

Estos resultados también apoyarían el modelo evolutivo de Kandel según el cual el consumo de drogas empieza por unas sustancias de iniciación (tabaco y alcohol)

que sirven como facilitadoras del consumo posterior de otras sustancias como el cannabis a las que pueden seguir otras drogas ilegales.

A raíz de los datos expuestos cabe recordar que la OMS (2007), advierte sobre la necesidad de incentivar comportamientos y políticas saludables entre los jóvenes, así como la necesidad de que los responsables políticos, sociedad civil, agencias internacionales, padres y jóvenes trabajen conjuntamente en la protección de la salud y prevención de la enfermedad de este sector de la población.

Por otro lado no hay que olvidar que la universidad tiene un compromiso propio ante la cuestión de las drogas tanto como institución dedicada a la formación y a las tareas investigadoras como por contar con una indeclinable responsabilidad social. Los valores de salud no pueden ser transmitidos a los jóvenes mediante declaraciones o disposiciones administrativas, sino con acciones concretas. Si queremos que los estudiantes opten por estilos de vida saludables, las instituciones de educación superior deben ser capaces de motivarlos y orientarlos a partir de ofertas atractivas y al mismo tiempo coherentes con la cultura institucional (Vega, 2008).

En este sentido la promoción de la salud en relación con el uso/abuso de las drogas entre los universitarios merece esfuerzo y dedicación. A la vez es necesario disponer de recursos educativos y de prevención que faciliten el diseño de programas y materiales preventivos que no tengan sólo en cuenta la conducta que se quiere prevenir (el consumo de drogas) sino que puedan contemplar simultáneamente otras variables tales como: las características personales, la familia, los amigos, el contexto en el que vive y se desarrolla el joven, la cultura y los valores, entre otros, asociados a las conductas de riesgo, para poder así dar respuesta a las necesidades planteadas por los miembros de la comunidad universitaria a quienes vayan dirigidos dichos programas.

7.10. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

El estudio presentado tiene una serie de limitaciones metodológicas a destacar. En primer lugar existe la posibilidad del sesgo muestral ya que los participantes de la muestra son universitarios de los tres primeros cursos de las carreras homologadas que se cursan en las Facultades de Ciencias, Educación y Psicología, la Escuela Politécnica Superior y la Escuela de Enfermería de la Universidad de Girona, a los que la Facultad/Centro nos dejó incluir y que se encontraban en clase en el momento de la recogida de datos.

No se incluyen en la muestra los universitarios de los estudios homologados de las Facultades de Letras, Derecho, Turismo y Económicas/ Empresariales, ni tampoco los estudiantes de títulos propios de ninguna de las Facultades/Centros antes mencionados, ni los que cursan sus estudios en centros adscritos a la Universidad de Girona, ni aquellos a los que no pudimos acceder por no estar presentes durante la recogida de información, por no querer cumplimentar el cuestionario o bien por la negativa del equipo de dirección de la Facultad/Centro.

Otra limitación deriva de la utilización de un cuestionario auto cumplimentado por el estudiante. Existe la posibilidad de que el joven conteste en función de la deseabilidad social o bien que sus respuestas estén muy lejos de parecerse a la conducta que realmente hace. No podemos controlar que el universitario sea sincero en sus respuestas, aunque intentamos que este efecto sea menor informándoles, antes de la administración del cuestionario, que se mantiene el anonimato y la confidencialidad de sus respuestas y que nuestros fines son únicamente de investigación.

Al mismo tiempo y debido a las características de nuestra investigación, al tratarse de un estudio transversal no es posible determinar la direccionalidad de las asociaciones observadas y establecer conclusiones en sentido causal en relación a las variables analizadas.

8. CONCLUSIONES

8.1. PATRÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

- Los resultados del estudio constatan que la sustancia psicoactiva más consumida de forma habitual por los universitarios es el alcohol (dos de cada tres), seguida del tabaco (uno de cada tres) y del cannabis (2 de cada diez). Son muy pocos los estudiantes que reconocen consumir regularmente cocaína y/o pastillas (uno de cada cien respectivamente).
- Por lo que se refiere al consumo de alcohol, tabaco y pastillas, estos resultados se muestran bastante de acuerdo con los de otros estudios realizados con poblaciones juveniles, en cambio el uso de cannabis y cocaína es algo inferior comparado con los resultados de otras investigaciones (Font-Mayolas et al., 2006b; Pradilla, 2007; Viña y Herrero, 2004).
- El uso de alcohol y cannabis es más frecuente entre los hombres que entre las mujeres y aunque ellos también consumen en mayor proporción cocaína y/o pastillas (éxtasis o similar), los resultados no son concluyentes. En cambio las universitarias fuman tabaco de forma regular con similar frecuencia que los universitarios.
- La conducta de fumar, tiende a incrementarse con la edad en ambos sexos hasta llegar a los 30 años. En cambio el consumo de alcohol, cannabis y cocaína no guarda ninguna relación con la edad de los participantes. El uso de las pastillas (éxtasis o similar) se da en mayor proporción entre los universitarios de entre 31-35 años y entre las universitarias de 23-24 años.
- Se constata que los estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología y los de la Escuela de Enfermería son los que más fuman habitualmente. Por otro lado las estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología son también las que fuman con más frecuencia aunque en este caso los resultados no son concluyentes.

- Por lo que se refiere al consumo de drogas ilegales los porcentajes de consumo habitual de cannabis, cocaína y pastillas son similares en todas las Facultades estudiadas.
- Ante la evidencia de que los estudiantes universitarios mantienen conductas de riesgo para la salud como es el consumo de sustancias psicoactivas en un porcentaje considerable, es necesario desde la propia universidad como generadora de conocimientos, asumir la responsabilidad que le corresponde en la cuestión de las drogas y adquirir el compromiso de actuar para responder a las necesidades planteadas por este fenómeno social. Entre algunas de las acciones que se proponen, destacan la promoción de la salud y la educación sobre drogas dirigida a los estudiantes así como el diseño y desarrollo de programas de prevención en el consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de fortalecer en los futuros profesionales universitarios los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para tomar decisiones saludables acerca de su salud.

8.2. SUSTANCIAS AUTOINFORMADAS COMO DROGAS

- Las sustancias legales son directamente autoinformadas como drogas sólo por cinco de cada diez universitarios, mientras que este porcentaje es aún más bajo en el caso de los medicamentos (tres de cada diez los citan). En cambio las drogas ilegales de mayor uso (cannabis, cocaína y pastillas) son nombradas por casi todos los estudiantes.
- El hecho de que el alcohol y el tabaco sean sustancias admitidas culturalmente y de consumo bastante extendido además de la importancia de su papel socializador y relacional y de la publicidad y el tratamiento mediático que reciben en nuestra sociedad, diferenciado de las drogas de comercio ilegal, son variables que pueden explicar que una buena parte de los estudiantes cuando piensan en las drogas, no las consideren como tales.

- Sin embargo el cannabis, la cocaína y las pastillas, sí que son recordadas por casi la totalidad de estudiantes y esto puede ser debido entre otras razones a que son drogas que están de moda en los ambientes recreativos y parece ser que su consumo según los estudios epidemiológicos, ha aumentado sensiblemente entre los jóvenes durante los últimos años.
- La edad no es una variable relevante ni en los chicos ni en las chicas por lo que se refiere a la mención de las drogas ilegales y los medicamentos. Tampoco lo es para los chicos cuando éstos autoinforman el alcohol y el tabaco. Sin embargo las universitarias más jóvenes (17-20 años) sí citan significativamente y con mayor frecuencia el alcohol y el tabaco como drogas.
- Los y las estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología y de la Escuela de Enfermería son quienes autoinforman las sustancias legales como drogas, en mayor proporción. Respecto a la mención de las drogas ilegales, sólo en el caso de las pastillas los universitarios de la Facultad de Ciencias las nombran significativamente en mayor proporción.
- No existen diferencias entre los consumidores y los no consumidores de las distintas sustancias al autoinformarlas como drogas.
- Conocer la percepción que tienen los jóvenes sobre las drogas es una variable a tener en cuenta al planificar las intervenciones educativas y preventivas. En el caso del alcohol y el tabaco esta información es relevante, ya que puede tener una función introductoria a la iniciación del consumo de otras drogas (Becoña, 2002).

8.3. PERCEPCIÓN DE PELIGROSIDAD DE LAS DISTINTAS DROGAS

- La heroína, la cocaína y las pastillas son las sustancias consideradas con mayor frecuencia como las más nocivas. Pocos estudiantes consideran así las sustancias de consumo legal como el alcohol y el tabaco. El cannabis es la sustancia de comercio ilegal que con menor frecuencia se considera la más

nociva. No existen diferencias intersexuales ni de edad entre los universitarios de la muestra respecto a la consideración de la droga más peligrosa.

- No se observan diferencias entre los consumidores y los no consumidores de las distintas sustancias y su percepción respecto a la droga que consideran más peligrosa
- Aproximadamente dos de cada diez estudiantes piensa que todas las drogas son las más peligrosas y aunque este es un buen punto de partida, no resulta suficiente. Posiblemente, si aumentara el porcentaje de los estudiantes que creen que todas las sustancias adictivas son nocivas, disminuiría el número de consumidores de las mismas.
- Llegados a este punto conviene señalar que los factores que se asocian con la percepción de riesgo de una droga específica son diversos y tienen un papel relevante en su consumo (Becoña, 2002). Por todo ello, en las acciones encaminadas a la prevención de las drogodependencias, la percepción de peligrosidad de las distintas sustancias es un tema central que debe de tenerse siempre presente en la prevención del consumo.

8.4. FACILIDAD DE ACCESO A LAS DISTINTAS DROGAS

- La accesibilidad a las distintas drogas legales e ilegales resulta fácil o muy fácil para la mayoría de los participantes del estudio, sin embargo ellos (ocho de cada diez) perciben la disponibilidad de las distintas sustancias psicoactivas como más fácil que ellas (siete de cada diez). No existen diferencias según la edad en el acceso a las distintas drogas. Los y las estudiantes de Enfermería son quienes perciben en mayor proporción el acceso a las drogas como fácil o muy fácil.

- Aunque la facilidad de acceso a las drogas puede influir en su consumo, hoy en día algunos estudios señalan que la gran disponibilidad y elevado nivel de acceso a las drogas ilegales en nuestras sociedades, convierten esta variable en cada vez menos significativa (OED, 2005).

8.5. FRECUENCIA DE SALIDAS NOCTURNAS DURANTE EL FIN DE SEMANA

- Casi todos los universitarios de la muestra (96%) salen durante los fines de semana por la noche y este porcentaje es un 20% más elevado que entre la juventud española. La proporción de chicos (cuatro de cada diez) que sale cada noche del fin de semana es superior al de las chicas (tres de cada diez) y estas diferencias coinciden con los observados entre los jóvenes españoles (OJE, 2007).
- Los y las estudiantes de entre 19-20 años son los que salen con más frecuencia cada fin de semana. En cambio es a partir de los 23 años en los chicos y de los 19 años en las chicas cuando se constata un aumento en la proporción de los y las que no salen nunca los fines de semana.
- No se observan diferencias entre los universitarios de las distintas Facultades/Centros en cuanto a la frecuencia de las salidas nocturnas del fin de semana, sin embargo las estudiantes de la Facultad de Educación y Psicología salen con más frecuencia cada fin de semana que sus compañeras de otras Facultades/Centros.
- Estos resultados evidencian una vez más el auge del esparcimiento nocturno durante las largas noches del fin de semana, como una de las actividades más características de la juventud actual.

8.6. CONSUMO DE DROGAS Y SALIDAS NOCTURNAS DURANTE EL FIN DE SEMANA

- En la misma línea que los resultados de otras investigaciones (Ayuntamiento de Arrecife 2005; Calafat et al., 2003a; Comas y Oleaga, 2006;) se observa que los universitarios de la muestra que consumen tabaco, alcohol, cannabis y cocaína, salen significativamente todos los fines de semana con mayor frecuencia que los no consumidores de estas sustancias. Respecto a las pastillas los resultados no son concluyentes.
- Una vez más, se confirma que entre los principales predictores del consumo de drogas recreativas entre los jóvenes debe contemplarse además de los factores de riesgo tradicionales, la gestión de la vida recreativa nocturna de fin de semana que el propio joven lleve a cabo.

8.7. HORA DE REGRESO HABITUAL DESPUÉS DE LA SALIDA NOCTURNA DEL FIN DE SEMANA

- Algo más de la mitad de los universitarios regresa a casa después de las cinco de la mañana cuando salen por la noche durante el fin de semana, mientras que muy pocos (tres de cada cien) regresan antes de las dos de la madrugada. Los chicos llegan a casa más tarde que las chicas y esta tendencia coincide con la encontrada por estudios previos. Ellos independientemente de la edad, siguen llegando más tarde de las cinco de la mañana en la misma proporción, mientras que ellas a partir de los 25 años disminuyen esta frecuencia y llegan a casa más temprano después de la salida nocturna de fin de semana.
- Entre los universitarios de las distintas Facultades/Centros no se observan diferencias en la hora de llegada a casa sin embargo entre las estudiantes, se observa que son las de la Facultad de Ciencias quienes llegan a casa con más frecuencia después de las cinco de la mañana cuando salen por la noche el fin de semana.

8.8. CONSUMO DE DROGAS Y HORA DE REGRESO HABITUAL DESPUÉS DE LA SALIDA NOCTURNA DEL FIN DE SEMANA

- Se constata, al igual que en otros estudios (Fernández 2003; Calafat et al., 2007a), que los consumidores de las distintas sustancias legales e ilegales regresan a casa tras la salida nocturna del fin de semana después de las cinco de la mañana con mayor frecuencia que los no consumidores
- Estos resultados señalan la importancia que tienen algunos de los indicadores de la gestión de la vida nocturna del fin de semana (grado de implicación en salir: frecuencia y duración de la salida) para discriminar entre consumidores y no consumidores. En este sentido, insistir que al perfilar las actuaciones educativas y preventivas en el consumo de drogas dirigidas a la población juvenil no puede olvidarse el estudio sistemático de estos predictores.

8.9. POLICONSUMO

- Se constata, al igual que en otros estudios previos, que entre los universitarios que consumen diversas drogas, está más extendido el consumo de las demás sustancias que entre los que no son consumidores.
- Se observa una asociación significativa entre el consumo de alcohol y drogas ilegales con el del tabaco.
- Destaca también entre los consumidores de cannabis la asociación significativa de esta sustancia, al uso de las drogas legales, sin menospreciar el porcentaje de los que además utilizan la cocaína y/o las pastillas.
- Los universitarios que consumen cocaína y/o pastillas asocian dicho consumo en porcentajes significativos al resto de las drogas, no obstante destaca especialmente el número de estudiantes que las usan junto con el alcohol y/o el cannabis.

No hay que olvidar, que muchos de los jóvenes que participan en actividades de ocio nocturno durante los fines de semana y consumen alguna droga, no pertenecen a ambientes marginales tal y como sucedía en épocas anteriores con los consumidores de heroína. Se trata por lo general de jóvenes bien adaptados socialmente, en muchos casos buenos estudiantes, pero que no perciben un gran riesgo en la utilización de las drogas y que están principalmente interesados en los efectos inmediatos de estas sustancias, sin preocuparse demasiado por las consecuencias que el uso de las drogas puede tener a largo plazo sobre su salud.

Finalmente decir que los resultados de este estudio ofrecen una aproximación al conocimiento de una realidad compleja en continuo movimiento, donde se entrelazan sustancias, personas y diferentes contextos sociales, aspectos que en la elaboración de programas de promoción de la salud y prevención del consumo de drogas deben siempre de tenerse en cuenta. La universidad como institución promotora de la salud debe comprender la complejidad del fenómeno de las drogas asumiendo a la vez una mirada social del consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes y teniendo en cuenta el conjunto de factores que contribuyen al uso problemático de las mismas. Sólo así una universidad saludable, puede comprometerse con el bienestar de las personas a las que educa.

BIBLIOGRAFÍA

- Agulló, E. (1997). *Jóvenes, trabajo e identidad*. Oviedo: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Oviedo.
- Ajuntament de Barcelona (2005). *L'ajuntament fa un retrat de les condicions de vida, hàbits i valors de la gent jove a inicis del segle XXI. Presentació dels resultats de l'enquesta de la joventut de Barcelona*. (Consultado 6 de julio de 2007). Accesible en: <http://www.ersilia.org/COMSOC/treballsrecerca/treballs-04-05>
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Bristol: Open University Press.
- Ajzen, I. y Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Alberdi-Erice, M.J.; Huizi, X.; Barandiarán, M.; Zupiria, X. y Uranga, M.J. (2007). Evolución de los hábitos de consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*, 17 (2), 63-70.
- Ayuntamiento de Arrecife. Gobierno de Canarias. Obra Social de la Caja Insular de Ahorros de Canarias (2005). *Encuesta sobre hábitos juveniles de ocio nocturno*. (Consultado 16 de julio de 2008). Accesible en: <http://www.datosdelanzarote.com/itemDetalles.asp?idFamilia=47&idItem=2729>
- Baltasar, A. (2007). *Creences dels adolescents respecte al consum de drogues*. Trabajo de Investigación de doctorado. Universidad de Girona.
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción: fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. (2005). *Propuesta de medida para la prevención y control del consumo de las drogas legales (alcohol y tabaco), ilegales (cannabis, cocaína, drogas de síntesis, etc.) y de las adicciones comportamentales, en función de los resultados obtenidos en el estudio epidemiológico sobre drogodependencias y otras adicciones en los jóvenes de 14 a 21 años de la ciudad de Vigo*. Universidad de Santiago d Compostela. Concello de Vigo. (Consultado 12 de julio de 2008). Accesible en: <http://www.fbarrie.org/fundación/sega/síntesisEstudioDrogas.Vigo.pdf>
- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 28 (1), 11-20.
- Bellis M.A. y Hughes, K. (2003). Consumo recreativo de drogas y reducción de daños en la vida nocturna global. *Adicciones*, 15 (2), 298-305.

- Bobes, J.; Sáiz, P. A.; Gonzalez, MR. y Bascarán, M.T. (2001). Epidemiología del uso/abuso de cocaína. *Adicciones*, 13 (2), 23-37.
- Cáceres, D.; Salazar, I.; Varela, M. y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Revista University Psychology Bogotá (Colombia)*, 5 (3), 521-534.
- Calafat, A. (1999a). *Cultura de la diversión y consumo de drogas en España. Características diferenciales con Europa*. Ponencia presentada en el VI Encuentro Nacional sobre Drogodependencia y su Enfoque Comunitario celebrado en Cádiz. (Consultado 5 de diciembre de 2007). Accesible en: http://www.drogascadiz.es/AdminMancLa_Janda/userImages/c1141e4c-946c-4bd5-a2ab-ff092c323e77.pdf
- Calafat, A.; Bohrn, K.; Juan, M.; Kokkevi, A. y Maalsté, N. (1999b). *Night life in Europe and recreative drug use*. Palma de Mallorca: SONAR 98. IREFREA.
- Calafat, A.; Fernández, C.; Anttila, AH.; Arias, R.; Bellis, MA.; Bohrn, K.; Fenk, R.; Hughes, K.; Kersch, AV.; Kokkevi, A.; Kuussaari, K.; Leenders, F.; Mendes, F.; Spyropoulou, JS.; Van de Wijngaart, G. y Zavatti, P. (2003a). *Enjoying the nightlife in Europe. The role of moderation*. Palma de Mallorca: IREFREA.
- Calafat, A. Fernández, C.; Becoña, E.; Gil, E.; Juan, M. y Torres, M.A. (2000a). Consumo y consumidores de cánnabis en la vida recreativa. *Adicciones*, 12 (Supl.2), 197-230.
- Calafat, A.; Fernández, C.; Juan, M. y Becoña, E. (2007a). Vida recreativa nocturna de los jóvenes españoles como factor de riesgo frente a otros más tradicionales. *Adicciones*, 19 (2), 125-131.
- Calafat, A. y Juan, M. (2003b). De la etiología a la prevención del uso y abuso de drogas recreativas. *Adicciones*, 15 (2), 261-278.
- Calafat, A.; Juan, M.; Becoña, E.; Castillo, A.; Fernández, C.; Franco, M.; Pereiro, C. y Ros, M. (2005). El consumo de alcohol en la lógica del botellón. *Adicciones*, 17 (3),193-202.
- Calafat, A.; Juan, M.; Becoña, E. y Fernández, C. (2007b). *Mediadores recreativos de drogas: nueva área para la prevención*. Palma de Mallorca: IREFREA España. Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Calafat, A. Juan, M.; Becoña, E.; Fernández, C.; Gil, E. y Llopis, J.J. (2001). Vida social de la cocaína *Adicciones*, 13 (2), 61-103.
- Calafat, A.; Juan, M.; Becoña, E.; Fernández, C.; Gil, E.; Palmer, A.; Sureda, P. y Torres, M.A. (2000b). *Salir de marcha y consumo de drogas*. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

- Comas, D. (1996). No es oro todo lo que reluce. ¿Qué hace la juventud durante el fin de semana?. *Revista de Juventud*, 37,11.
- Comas, D. (2005). Las experiencias de la vida aprendizajes y riesgos. Parte III. En INJUVE. *Informe Juventud en España 2004*, (pp.2-203). Madrid: Instituto de la Juventud. MTAS (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales).
- Comas, D.; Aguinaga, J.; Orizo, F.; Espinosa, A. y Ochaita, E. (2003). *Jóvenes y estilos de vida. Valores y riesgos de los jóvenes urbanos*. Madrid: FAD (Fundación Ayuda contra la Drogadicción) INJUVE – Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Comas, D. y Oleaga, J.A. (2006). *Análisis diagnóstico para el programa ADI*. Ayuntamiento de Bilbao. Servicio de Drogodependencias. (Consultado 15 de junio de 2008). Accesible en: http://www.bilbao.net/urbal/analisis_diagnostico.pdf
- Cunill, M.; Planes, M. y Gras, M.E. (1998). Creencias sesgadas respecto al grado de “dureza” de algunas drogas en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 10, 233-238.
- De la Villa Moral, M.; Rodríguez, F.J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18 (1), 52-58.
- Díaz, A.; Pallarés, J.; Barruti, M. y Espluga, J. (2004). *Observatori de nous consums de Drogues en l'Àmbit Juvenil*. Barcelona: Associació Institut Genus.
- EDADES [Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en España]. (2006). *Encuesta domiciliaria (EDADES) 2005-2006*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaria General de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (Consultado 27 de noviembre de 2007). Accesible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/Domiciliaria2005-2006.pdf>
- Elola, J. y Duva, J. (2007). Todo sobre las drogas. *El País. Domingo*, 15-VII-2007.
- EMCDDA [European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction]. (2006). *Developments in drug use within recreational settings*. (Consultado 4 de diciembre de 2007). Accesible en: <http://issues06.emcdda.europa.eu>
- EMCDDA [European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction]. (2007a). *Cocaine and crack cocaine: a growing public health issue*. (Consultado 25 de enero de 2007). Accesible en: <http://issues06.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/cocaine>
- EMCDDA [European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction]. (2007b). *Country situation summaries 2007 drugs. Statistical bulletin. GPS (General Population Survey)*. (Consultado 25 de enero de 2007). Accesible en: <http://www.emcdda.europa.edu/stats07/gpstab>

- ESTUDES [Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias]. (2007). *Informe de la encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2006-2007*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (Consultado 3 de diciembre de 2007). Accesible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/observa/pdf/estudes2006-2007.pdf>
- Eurobarometer. European Opinion Research Group. (2004). *Young people and drugs*. (Consultado 10 de enero de 2008). Accesible en: http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/f158_en.pdf
- European Commission. Health Consumer Protection. (2006). *Alcohol related harm in Europe. Key data*. (Consultado 18 de febrero de 2008). Accesible en: http://ec.europa.eu/health/ph_deteminants/life_style/alcohol/documents/alcohol_factsheet_en.pdf
- Fernández, C. (2003). Características de los consumidores de drogas recreativas en España y otros países europeos. *Adicciones*, 15 (Supl. 2), 233-259.
- Fernández, J.R.; Carballo, J.L.; Secades-Villa, R. y García-Rodríguez, O. (2007). Modelos teóricos de la conducta adictiva y recuperación natural. Análisis de la relación y consecuencias. *Papeles del Psicólogo*, 28 (1), 2-10.
- Font-Mayolas, S. (2001). *Per què els fumadors fumen i els no fumadors continuen sense fumar?* Girona: Universitat de Girona.
- Font-Mayolas, S.; Gras, M.E.; Fresquet, M.; Cahisa, L.; Guich, B y Cebrián, N. (2006a). *Ocio nocturno y consumo de sustancias en estudiantes españoles de educación secundaria obligatoria (ESO)*. Póster presentado al 8th Internacional Congreso on Behavior Studies, celebrado en San Martiño Pinario (Santiago de Compostela) del 27 al 30 de septiembre.
- Font-Mayolas, S.; Gras, M.E. y Planes, M. (2006b). Análisis del patrón de consumo de cannabis en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 18 (4), 337-344.
- Font-Mayolas, S. y Planes, M. (2000). Efectos del modelado por parte de familia, pareja y amigos en la conducta de fumar de jóvenes universitarios. *Adicciones*, 12 (4), 767-777.
- Fundación BBVA. (2006). *Estudio de la Fundación BBVA sobre los universitarios españoles*. Nota de prensa. Madrid: Fundación BBVA. Departamento de Comunicaciones.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Cultura. Secretaria General de Joventut. (1999). *Enquesta a la Joventut de Catalunya 1998*. Estudis, 1. Barcelona: Gabise, SA.

- Generalitat de Catalunya. Departament de la Presidència. Secretaria General de Joventut. (2005). *Informe sobre la Joventut al 2005*. Estudis, 17. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Observatori Català de la Joventut. Secretaria General de la Joventut.
- Gil, E. (2002). Emancipación tardía y estrategia familiar. *Estudios de Juventud*, 58, 1-9.
- Gómez-Fraguela, J.A.; Fernández, N.; Romero, E. y, Luengo, A. (2008). El botellón y el consumo de alcohol y otras drogas en la juventud. *Psicothema*, 20 (2), 211-217.
- IEA [Instituto para el Estudio de las Adicciones]. (2003). *Uno de cada cinco universitarios cordobeses consume cannabis esporádicamente*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Gobierno de Canarias. Consejería de Sanidad. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat. (Consultado 27 de junio de 2008). Accesible en: <http://www.ieanet.com/index.php?op=InfoNoticia=2502>
- Infante, C.; Barrio, G. y Martín, E. (2003). Tendencias, características y problemas asociados al consumo de drogas recreativas en España. *Adicciones*, 15 (2), 77-96.
- INJUVE [Informe Juventud en España]. (2002). *Sondeo periódico de opinión y situación de la gente joven. Cuarto trimestre de 2002. Ocio y tiempo libre, noche y fin de semana, consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. EJ-077. (Consultado 4 de noviembre de 2007). Accesible en: <http://www.mtas.es/injuve/contenidos.item.action?id=1725076534&menuId=275354422>
- INJUVE [Informe Juventud en España] (2005). *Informe Juventud en España 2004*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (Consultado 29 de octubre de 2007). Accesible en: <http://www.mtas.es/injuve/contenidos.item.action?id=1729623241>
- Jackson, E.L. y Burton, T.L. (1989). *Understanding leisure and recreation*, Londres: Venture.
- Kandel, D.B. (1975). Stages in adolescent involved in drugs use. *Science*, 190, 912-914.
- Laespada, T.; Irarguri, I. y Aróstegi, E. (2004). *Factores de riesgo y protección frente al consumo de drogas: hacia un modelo explicativo del consumo de drogas en jóvenes de la CAPV*. Observatorio Vasco de Drogodependencias. Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales. Vitoria-Gasteiz: Editorial Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

- Laespada, T. (dir). (2007). *El consumo de drogas en la población escolar de Vitoria-Gastéiz*. Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto. Departamento Municipal de Salud Pública del Ayuntamiento de Vitoria-Gastéiz. (Consultado 12 de julio de 2008). Accesible en: <http://www.deusto.es/servlet/jsp/pdf.jsp?cid=1207808244930>
- Laloup, J. (1968). *La civilización del ocio: ¿la civilización del ocio, progreso moral o decadencia de costumbres?* Madrid: Guadarrama.
- López, M.J.; Santín, C.; Torrico, E.; Rodríguez, J.M. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud*. (Consultado 10 de julio de 2008). Accesible en: http://www.accessmylibrary.com/coms2summary_0286-9722048_ITM
- Lorenzo, P. y Lizasoain, I. (2003). Características farmacológicas de las drogas recreativas (MDMA y otras anfetaminas, ketamina, GHB, LSD y otros alucinógenos. *Adicciones*, 15 (Supl.2), 51-75.
- Luna, A. (2003). Aproximación toxicológica a los psicoestimulantes utilizados con fines recreativos. *Adicciones*, 15 (Supl.2), 97-109.
- Maiman, L.A. y Becker, M.H. (1974). The Health Belief Model: origins and correlates in psychological theory. *Health Education Monographs*, 2, 336-354.
- Martín, E. (2000). Psicología y drogas: aproximación histórica y perspectivas de futuro. *Papeles del Psicólogo*, 077, 2.
- Martín, E. (2007). Psicología y atención a la drogodependencia en España: una visión histórica. *Papeles del Psicólogo*, 28 (1), 41-48
- Martínez, J.M. (2006). *Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas y representaciones sociales sobre el uso de éstas en adolescentes y adultos jóvenes*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada.
- Megías, E.; Elzo, J.; Rodríguez, E.; Megías, I. y Navarro, J. (2006). *Jóvenes, valores y drogas*. FAD (Fundación Ayuda a la Drogadicción). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Obra Social de Caja Madrid. (Consultado 9 de julio de 2007). Accesible en: http://www.obrasocialcajamadrid.es/Ficheros/CMA/ficheros/OSSoli_Jovenesvalores06.PDF
- Megías, E.; Rodríguez, E.; Megías, I. y Navarro, J. (2005). *La percepción social de los problemas de las drogas en España*, 2004. Madrid: Fundación contra la Drogadicción.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Comisión Clínica para la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2006). *Informe sobre cannabis*. Febrero 2006. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Ministerio de Sanidad y Consumo. Comisión Clínica para la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2007). *Informe sobre alcohol. Febrero 2007*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Mitchell, M.L. y Jolley, J.M. (2007). *Advantages of using theory to generate ideas*. (Consultado 18 de abril de 2008). Accesible en: http://www.markwebtest.netfirms.com/Appendix/Using_Theory.htm
- Mohedano, F. (2004). Oci nocturn: alternatives i participació de la gent jove. *Senderi educació en valors*. 19. (Consultado 13 de julio de 2007). Accesible en: <http://www.senderi.org/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=715&mode=&order=0>
- Moncada, S. (1997). Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas. En Plan Nacional sobre Drogas (Ed.). *Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación*. (pp. 85-101). Madrid: Plan Nacional Sobre Drogas.
- Moral, M.V. y Ovejero, A. (2004). Jóvenes, globalización y postmodernidad: Crisis de la adolescencia social en una sociedad adolescente en crisis. *Papeles del Psicólogo*, 25, 72-79.
- Moral, M.V. y Ovejero, A. (2005). Análisis diferencial por niveles de edad de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 39 (3), 325-338.
- Navarrete, L. y Rego. E. (Dir.). (1999). Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. *Imágenes y realidad del consumo de drogas de diseño entre los universitarios de Madrid y Galicia*. (Consultado 15 de junio de 2007). Accesible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/JuventudDrogodependencias1.pdf>
- Navarrete, L. y Rego. E. (dir). (2001). Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaria General de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. *El consumo de alcohol en establecimientos ubicados dentro de establecimientos universitarios. Estudio comparado en Madrid y Galicia. (Año 2001)*. (Consultado 27 de junio de 2008). Accesible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/JuventudDrogodependencias3.pdf>
- Navarrete, L. (2005). Demografía de la juventud en España. Parte VII. En INJUVE. *Informe Juventud en España 2004*. (pp. 6-36). Madrid: Instituto de la Juventud. MTAS (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales).

- OED [Observatorio Español sobre Drogas] (2000). *Informe nº 3. Marzo 2000*. Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (Consultado 30 de mayo de 2008). Accesible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/oed-3.pdf>
- OED [Observatorio Español sobre Drogas] (2005). *Informe 2004*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (Consultado 2 de diciembre de 2007). Accesible en: <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/oed-2004.pdf>
- OEDT [Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías] (2006). *Informe anual 2006. El problema de la drogodependencia en Europa*. (Consultado 2 de diciembre de 2007). Accesible en: <http://ar2006.emcdda.europa.eu/download/ar2006-es.pdf>
- OEDT [Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías] (2007). *Informe anual 2007. El problema de la drogodependencia en Europa*. (Consultado 22 de diciembre de 2007). Accesible en: <http://www.unad.org/actualidad/noticias/archivo/24690.html>
- OJE [Observatorio de la Juventud en España] (2002). *Sondeo periódico de opinión y situación de la gente joven (cuarto trimestre de 2002). Ocio y tiempo libre, noche y fin de semana, consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias*. Madrid: INJUVE. Instituto de la Juventud. MTAS (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales). (Consultado 6 noviembre de 2007). Accesible en: <http://www.injuve.mtas.es/injuve/contenidos.downloadatt.action?id=1589376528>
- OJE [Observatorio de la Juventud en España] (2006). *Informe Anual de Jóvenes 2006*. Madrid: INJUVE. Instituto de la Juventud. MTAS (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales). (Consultado 4 noviembre de 2007). Accesible en: <http://www.lapn-clm.org/publicaciones/publicación-1707.html>.
- OJE [Observatorio de la Juventud en España]. (2007). *Sondeo de opinión y situación de la gente joven (2ª encuesta 2007). Uso de TIC. Ocio y tiempo libre. Información*. Madrid: INJUVE. Instituto de la Juventud. MTAS (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales). (Consultado 6 de noviembre de 2007). Accesible en: <http://www.injuve.mtas.es/injuve/contenidos.downloadtt.action?id=1831620329>
- OMS [Organización Mundial de la Salud; World Health Organization]. (2007). *Panorama general. Informe sobre la salud en el mundo. Un porvenir más seguro. Protección de la salud pública mundial en el siglo XXI*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. (Consultado 17 de octubre de 2007). Accesible en: http://www.who.int/whr/2007/07_report_es.pdf

- OVD [Observatorio Vasco de Drogodependencias]. (2004). *Euskadi y Drogas 2004*. Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco. Instituto Deusto de Drogodependencias. Universidad de Deusto. (Consultado 8 de enero de 2008). Accesible en: http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40_2177/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_euskadi_drog/es_9060/adjuntos/euskadiydrogas_2004.pdf
- OVD [Observatorio Vasco de Drogodependencias]. (2006). *Euskadi y Drogas 2006*. Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco. SIS Centro de Documentación y Estudios. (Consultado 14 de junio de 2008). Accesible en: http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40_2177/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_euskadi_drog/es_9060/adjuntos/euskadiydrogas_2006.pdf
- Pallarés, J. (2006). *Las drogas como significante cultural*. Ponencia mesa redonda 1 presentada al 20 Congreso Sociedad, Familia y Drogas, celebrado en Madrid del 28 al 30 de noviembre. (Consultado 10 de octubre de 2007). Accesible en: http://www.fad.es/sala_lectura/congreso2006-Madrid.pdf
- Pallarés, J.; Barruti, M.; Espluga, J.; Oro, D.P. y Canales, G. (2007). *Observatorio de nuevos consumos de drogas en el ámbito juvenil. Informe 2006*. Barcelona: Associació Institut Genus. (Consultado 12 de octubre de 2007). Accesible en: <http://www.genus.es/asociacio/esp/estudis/docs/informe2006esp.pdf>
- Pallarés, J. y Díaz, A. (2003). Observatorio de nuevos consumos. Drogas en el ámbito juvenil. *Estudios sobre Juventud*, 18, 40-53.
- Pallarés, J. y Freixa, C. (2000). Espacios e itinerarios para el ocio juvenil nocturno. *Estudios de Juventud*, 50, 23-41.
- Pradilla, A. (2007). *Diario de noticias*. Los universitarios navarros experimentan con drogas pero su consumo no se consolida. (Consultado 10 de diciembre de 2007). Accesible en: <http://www.noticiasdenavarra.com/ediciones/2007/05/14/sociedad/navarra/d14nav6.891107.php>
- Prochaska, J.O. y DiClemente, C.C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Roca, F.; Aguirre, M. y Castillo, B. (2001). Percepciones acerca del consumo de drogas en estudiantes de una universidad nacional. *Psicoactiva*, 19, 29-45.
- Rodríguez, J. y Agulló, E. (1999). Estilos de vida, cultura, ocio y tiempo libre de los estudiantes universitarios. *Psicothema*, 11, 247-259.
- Rodríguez, J.; Agulló, E. y Agulló, M.S. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil. *Adicciones*, 15 (2), 7-33.

- Rontomé, C. y Cantón, J.M. (2005). Encuesta sobre hábitos de consumo y abuso de drogas en Ceuta. *Sociopolis*. (Consultado 15 de julio de 2008). Accesible en: <http://www.ceuta.es/servlet/BlobServer?blobcol=urlifichero&blobtable=Enlace&blobkey=id&blobwhere=1150126820798&blobheader=application%2Fpdf&blobnochahe=true>
- Sáiz, P.A.; Garcia-Portilla, P.; Paredes, B. y Bobes, J. (2003). Evolución histórica del uso y abuso de MDMA. *Adicciones*, 15, (2) 35-49.
- Sánchez, E. y Berjano, E. (1996). Características de personalidad en sujetos drogodependientes. *Psicothema*, 8 (3), 457-463.
- San Martín, J.; López, A.E. y Esteve, R. (1999). Dimensionalización del constructo de ocio en universitarios. *Psicothema*, 11, 113-124.
- UNAD [Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente] (2002). *Calendario de los objetivos de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008. Manuales prácticos para periodistas*, 3. (Consultado 2 de diciembre de 2007). Accesible en: <http://www.solucionesong.org/docs/libro3.pdf>
- Vallejos, J.F. (2004). *Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en escolares de educación secundaria*. Perú: De Vida Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas.
- Vega, A. (2008). Jóvenes, drogas y educación superior. En: Rosales A.C. y González M.E. (Cord.). *Promoción de la salud en la universidad*. (pp. 267-305). Santiago de Compostela: Tórculo Ediciones.
- Viña, C.M. y Herrero, M. (2004). El consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Psicología de la Universidad de la Laguna. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4 (3), 521-536.
- Werch, C.E. y DiClemente, C.C. (1994). A multi component stage model for matching drug prevention strategies and messages to youth stage of use. *Health Education Research*, 1(1), 37-46.
- WHO [World Health Organisation]. (2007). *The european tobacco control. Report 2007*. (Consultado 22 de febrero de 2008). Accesible en: <http://www.euro.who.int/Document/E89842.pdf>
- WLRA [World Leisure & Recreation Association]. (1993). *International Charter for Leisure Education*. ELRA (European Leisure and Recreation Association), Summer, 13-16. (Consultado 14 de septiembre de 2007). Accesible en: <http://www.pucp.edu.pe/idea/docs/bol28.pdf>

- WLRA [World Leisure & Recreation Association]. (1998). *Declaración Internacional de WLRA en Educación para el Tiempo Libre y Desarrollo Comunitario*. Seminario Internacional WLRA/ELRA de Educación para el Tiempo Libre y Desarrollo Comunitario. (Consultado 27 de noviembre de 2007). Accesible en: www.sportsalut.com.ar/.../educacion%20para%20el%20tiempo%20libre%20y%20desarrollo%20comunitario.pdf.
- Zamora, E. (1993). *Jóvenes andaluces de los 90*. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales. Dirección General de Juventud. Escuela pública de Animación Sociocultural.
- Zárraga, J.L. (1985). *Informe de Juventud en España 1984*. Madrid: Ministerio de Cultura. INJUVE.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUCCIONES PREVIAS A LA ADMINISTRACIÓN DEL CUESTIONARIO

Bon dia / Bona tarda:

Des de l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida i del Departament de Psicologia de la Universitat de Girona s'està fent una investigació sobre els universitaris i us volem demanar la vostra col.laboració.

Volem saber què penseu sobre algunes qüestions relacionades amb el consum de les drogues. Les vostres respostes són molt importants per poder realitzar i dur a terme aquesta investigació, raó per la qual us demanem que contesteu acuradament i sincera cadascuna de les preguntes del qüestionari.

Tots els qüestionaris són anònims, i per tant, no és necessari escriure el vostre nom. Només cal posar les 4 darreres xifres del vostre telèfon mòbil (per tal de casar algunes respostes del primer qüestionari amb d'altres del segon que us donarem quan acabeu aquest), el sexe i l'edat. Tota la informació que ens faciliteu serà confidencial, és a dir, ningú no sabrà la resposta que ens heu donat.

És molt important que contesteu el qüestionari SOLS i en SILENCI per tal que cadascú pugui donar-nos les seves respostes particulars.

Si teniu qualsevol dubte en el moment de contestar una pregunta, aixequen el braç, i us l'aclarirem.

Moltes gràcies per la vostra col.laboració

ANEXO 2: CUESTIONARIO ADMINISTRADO A LOS UNIVERSITARIOS

A continuación se presenta el cuestionario utilizado para la recogida de datos. En origen cada estudiante contestó a 2 cuestionarios de forma separada, de modo que en primer lugar se les entregaba el cuestionario nº 1 y posteriormente cuando lo terminaban, lo entregaban y se les daba el cuestionario 2 para contestar. Para la elaboración de nuestro estudio, solo se han utilizado las respuestas relativas a: autoinforme de drogas que conocen, percepción de peligrosidad, acceso a las sustancias, frecuencia y duración de salidas nocturnas de fin de semana y consumo de drogas. Por lo tanto se presentan aquí solo las preguntas correspondientes.

Tens a les mans un qüestionari sobre **DROGUES**. **ENS INTERESSA MOLT** saber Què saps sobre aquest tema.

CONCENTRA'T I contesta amb **SINCERITAT**.

LA TEVA OPINIÓ ÉS MOLT IMPORTANT!!!

MOLTES GRÀCIES PER LA TEVA COL.LABORACIÓ!!!!

4 ÚLTIMES XIFRES DEL MÒBIL.....

SEXE: ☐ Home
 ☐ Dona

EDAT:.....

FACULTAT.....

1. Escribe el nom de **totes les drogues** que coneguis:

.....
.....
.....

2. Quina creus que és la droga **més perillosa?**

.....

3. En el cas que volguéssis consumir alguna droga creus que en el teu ambient et seria **fàcil o difícil d'aconseguir?**

- ☐ Molt fàcil
- ☐ Més aviat fàcil
- ☐ Més aviat difícil
- ☐ molt difícil

4. Surts a la nit els caps de setmana

- ☐ No surto mai
- ☐ Surto alguns caps de setmana
- ☐ Surto tots els caps de setmana

5. A quina hora sols tornar a casa habitualment quan surts?

.....

6. Potser has provat alguna d'aquestes substàncies. A continuació et suggerim diferents **opcions de consum**, anota al costat de cada substància el número que correspongui.

Opcions de consum:

- 1 No ho he provat mai i no tinc intenció de consumir en els propers 6 mesos,
- 2 No ho he provat mai però tinc intenció de consumir en els propers 6 mesos,
- 3 No ho he provat mai i no tinc intenció de consumir en els propers 30 dies,
- 4 No ho he provat mai i no tinc intenció de consumir en els propers 6 mesos,
- 5 No ho he provat mai i tinc intenció de consumir en els propers 6 mesos,
- 6 No ho he provat mai i tinc intenció de consumir en els propers 30 mesos,
- 7 En consumeixo però no cada dia.
- 8 En consumeixo cada dia des de fa menys de 6 mesos.
- 9 En consumeixo cada dia des de fa més de 6 mesos.
- 10 En consumia però ho he deixat des de fa menys de 6 mesos.
- 11 En consumia però ho he deixat des de fa 6 mesos o més.

	NÚMERO D'OPCIÓ DE CONSUM
Tabac	
Alcohol	
Cànnabis (haixix, marihuana, porros)	
Cocaïna	
Pastilles (éxtasis o similar)	